

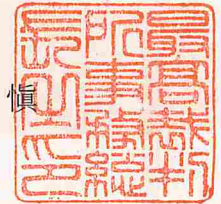
最高裁秘書第1126号

令和3年4月16日

林弘法律事務所

弁護士 山中 理 司 様

最高裁判所事務総長 中 村



司法行政文書開示通知書

令和2年7月9日付け（同月13日受付，第020278号）で申出があり，同年11月13日に補正がされました司法行政文書の開示について，下記のとおり開示することとしましたので通知します。

記

1 開示する司法行政文書の名称等

- (1) 令和2年6月12日付け最高裁人調第333号最高裁判所長官書簡「叙位について」（片面で2枚）
- (2) 功績調書（片面で1枚）
- (3) 履歴書（片面で4枚）
- (4) 刑罰等調書（片面で1枚）
- (5) 死亡診断書（片面で1枚）
- (6) 令和2年5月18日付け社援第1034-2号大阪府福祉部地域福祉推進室長回答「軍歴証明書の交付について」（片面で1枚）
- (7) 叙位審査票（片面で1枚）

2 開示しないこととした部分とその理由

- (1) 1の(1), (2)及び(7)の各文書には，個人識別情報及び公にすることにより栄典事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある情報が記載されており，これら

の情報は、行政機関情報公開法第5条第1号及び第6号に定める不開示情報に相当することから、これらの情報が記載されている部分を開示しないこととした。

- (2) 1の(3)から(6)までの各文書には、個人識別情報が記載されており、この情報は行政機関情報公開法第5条第1号に定める不開示情報に相当することから、この情報が記載されている部分を開示しないこととした。

### 3 開示の実施方法

写しの送付

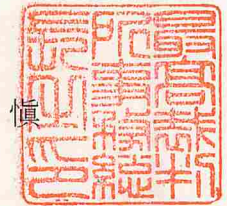
最高裁秘書第1127号

令和3年4月16日

林弘法律事務所

弁護士 山中 理 司 様

最高裁判所事務総長 中 村



司法行政文書不開示通知書

令和2年7月9日付け（同月13日受付，第020278号）で申出があり，同年11月13日に補正がされました司法行政文書の開示について，下記のとおり開示しないこととしましたので通知します。

記

1 開示しないこととした司法行政文書の名称等

- (1) 個人事項証明書
- (2) 一部事項証明書

2 開示しないこととした理由

1の各文書には，個人識別情報が記載されており，これらの文書は，全体として行政機関情報公開法第5条第1号に定める不開示情報に相当することから，開示しないこととした。

担当課 秘書課（文書室）電話03（3264）5652（直通）

最高裁人調第333号

令和2年6月12日

内閣総理大臣 安倍 晋三 殿



最高裁判所長官 大谷 直人

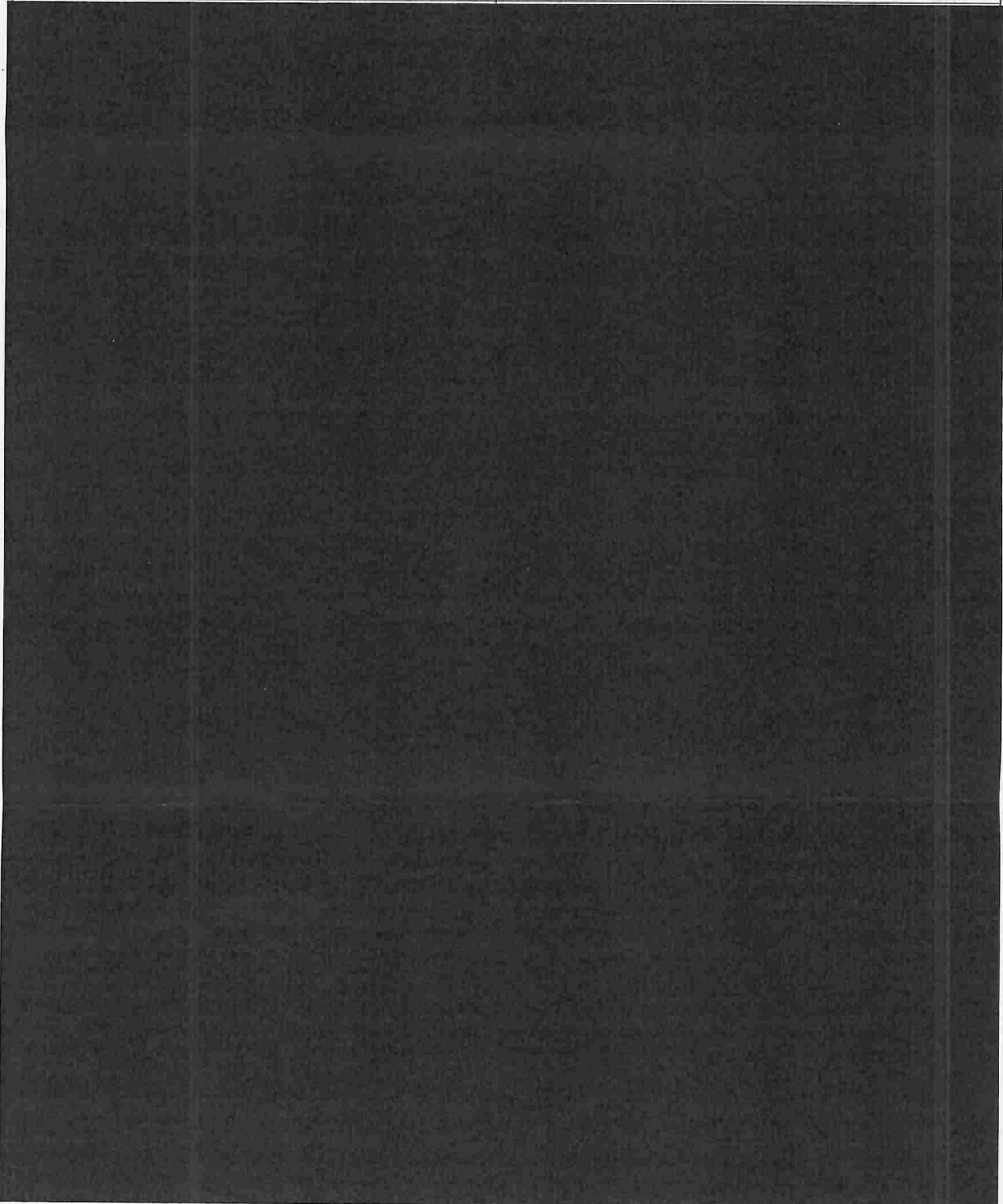
叙位について

別紙の者は、別添功績調書のとおり国家又は公共に対する功績が顕著であるので、  
叙位についてよろしくお取り計らい願いたい。

(別紙)

死 亡 叙 位 候 補 者 リ ス ト

(最 高 裁 判 所)

| 候 補 者 氏 名   | 死 亡 年 月 日 |
|---|-----------|
|  |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |

合計 人

功 績 調 書

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

履 歴 書

本 籍

[Redacted]

現住所

[Redacted]

ふりがな  
氏 名

[Redacted]

[Redacted]

| 学 歴 | 年号月日 | 事 項 | 発 令 庁 |
|-----|------|-----|-------|
|-----|------|-----|-------|

|            |            |            |            |
|------------|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|------------|

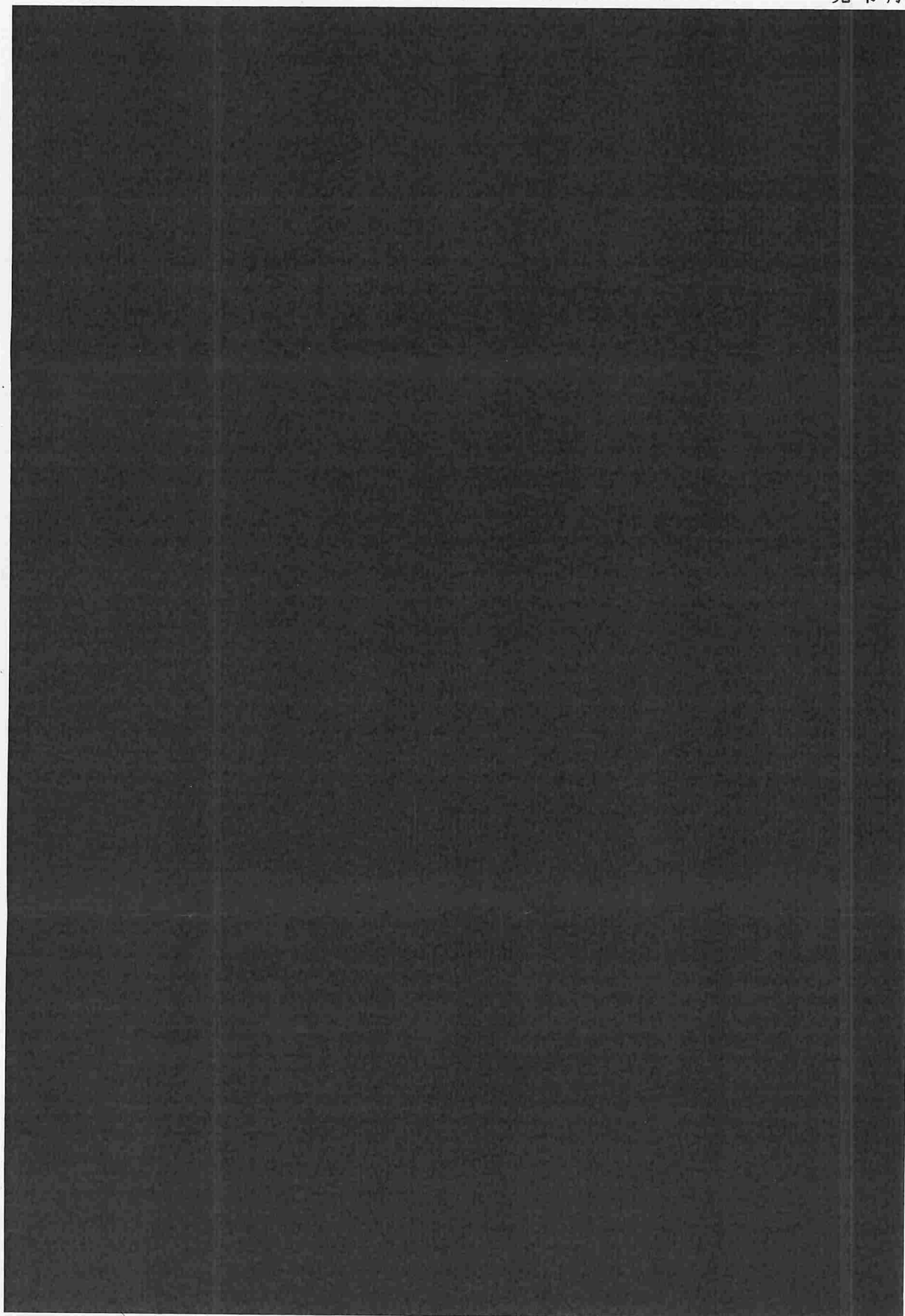
職 歴

|            |            |            |            |
|------------|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|------------|

年号月日

事 項

発 令 庁

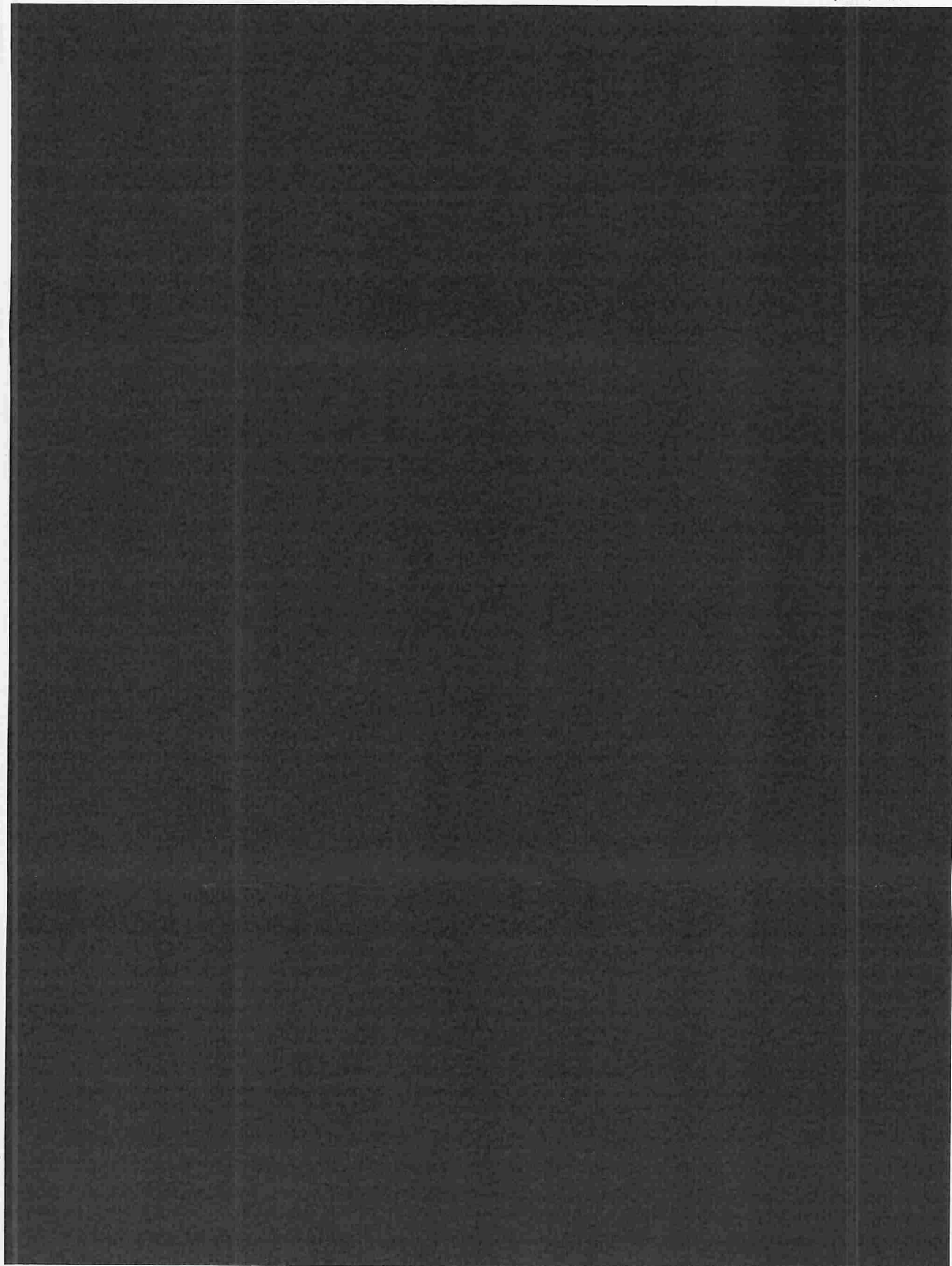




年号月日

事 項

発令庁



年 月 日

事項

発令序

賞 罰

# 刑 罰 等 調 書

氏 名

生年月日

- 1 刑罰の有無（道路交通法違反及び自動車の保管場所の確保等に関する法律違反による罰金刑を含む。）

- 2 破産宣告又は破産手続開始決定の有無

上記のとおり相違ありません。

# 死亡診断書 (死体検案書)

この死亡診断書 (死体検案書) は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

## 記入の注意

生年月日が不明の場合は、推定年齢をカッコで付して書いてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「E老人ホーム」は、介護老人ホーム、特別介護老人ホーム、介護老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名前を添付して、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコで書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。

I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠何週何日の分娩中」と書いてください。産後42日未満の死亡の場合は「妊娠何週何日産後何日」と書いてください。

I欄及びII欄に開示した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝票等による情報についてもカッコで付して書いてください。

「交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。「火災、火災及び火災による傷害」は、火災による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「住居」とは、住宅、邸宅をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。傷害がどのような状況で起こったかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。

|   |                     |                                  |   |  |      |
|---|---------------------|----------------------------------|---|--|------|
| 氏名  |                     |                                  | 生年月日  | 生まれてから90日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください<br>午前・午後 時 分 |      |
| 死亡したとき  |                     |                                  |   |  |      |
| 死亡したところ及びその種別   | 死亡したところの種別          |                                  |   |  |      |
|   | 死亡したところ             |                                  |   |  |      |
|   | (死亡したところの種別1～5)     |                                  |   |  |      |
|   | 施設 の 名 称            |                                  |   |  |      |
| 死亡の原因   | I                   | (ア) 直接死因                         | 発病(発症)又は受傷から死亡までの期間<br>◆年、月、日等の単位で書いてください<br>ただし、1日未満の場合は、時、分等の単位で書いてください<br>(例:1年3ヵ月、5時間20分) |  |      |
|   |                     | (イ) (ア) の原因                      |   |  |      |
|   |                     | (ウ) (イ) の原因                      |   |  |      |
|   |                     | (エ) (ウ) の原因                      |   |  |      |
|   | II                  | 直接には死因に開示しないがI欄の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等 |   |  |      |
|   | 手術                  | 手術年月日                            |   |  |      |
|   | 解剖                  |                                  |   |  |      |
| 死因の種別   |                     |                                  |   |  |      |
| 外因死の追加事項  | 傷害が発生したとき           | 傷害が発生したところ                       |   |  |      |
|   | 傷害が発生したところの種別       |                                  |   |  |      |
| ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください                                 |                     |                                  |   |  |      |
| 手段及び状況  |                     |                                  |   |  |      |
| 生後1年未満で病死した場合の追加事項                                    | 出生時体重               | 単胎・多胎の別                          | 1単胎   | 2多胎 (子中第 子)                                    | 妊娠週数 |
|   | 妊娠・分娩時における母体の病歴又は異状 | 母の生年月日                           | 前回までの妊娠の結果  |  |      |
|   | 1無 2有               | 昭和 平成 令和 年 月 日                   | 出生児 人<br>死産児 胎<br>(妊娠週22週以後に限る)   |  |      |
| その他特に付言すべきことがら  |                     |                                  |   |  |      |
| 上記のとおり診断(検案)する  |                     |                                  |   |  |      |
| (病院、診療所、介護医療院若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所)<br>(氏名) 医師 |                     |                                  |   |  |      |

社援第1034-2号

令和2年5月18日

様

大阪府福祉部地域福祉推進室長

軍歴証明書の交付について（回答）

で依頼のあった標記について、下記の者の軍歴証明にかかる本府保管資料の調査を行ったところ、該当がありませんでした。

記

1 氏 名

2 生年月日

3 本 籍

【担 当】

大阪府 福祉部 地域福祉推進室 社会援護課  
恩給援護グループ 井田

所在地 〒540-8570 大阪市中央区大手前二丁目

電 話 06-6944-6662

F A X 06-6941-0227

叙位審査票 (A)