

# 診療記録開示申請書

医療法人社団 晴緑会  
宮崎医療センター病院 病院長 殿

下記のとおり、診療記録の開示を希望いたします。

令和 年 月 日

## 【患者情報】

フリガナ		性別	男 · 女
患者氏名		生年月日	大正 · 昭和 · 平成 年 月 日

## 【申請者情報】

フリガナ		続柄	
申請者氏名		連絡先	自宅：
			携帯：
住所	〒 一		

## 【開示申請の範囲】

範囲	<input type="checkbox"/> 外来診療記録	<input type="checkbox"/> 入院診療記録	<input type="checkbox"/> 外来・入院 両方
期間	<input type="checkbox"/> 全ての期間	<input type="checkbox"/> 一部の期間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日 )	

## 【開示方法】

- 説明書交付
- 複写 (全て)
- 複写 (一部)  診療録
  - 看護記録等を含む記録
  - 検査記録 (画像データ以外のすべての検査結果)
  - 画像データ (CT、レントゲン)
  - 手術・麻酔記録
  - その他 ( )

## 【閲覧】

<input type="checkbox"/> 希望あり	日時の希望	令和 年 月 日 午前 · 午後
-------------------------------	-------	------------------

### 【病院側確認：申請者確認方法】※から1つ、もしくは☆から2つ、☆と★から1つずつとする

- ※  運転免許証  パスポート  マイナンバーカード (写真付)  身体障害者手帳  旅券  
 療育手帳  精神障害者保健福祉手帳  在留カード  外国人登録証明書

- ☆  保険証  介護保険被保険者証  診察券  国民年金手帳  国民・厚生年金証書

- ★  会社の身分証明書または学生証 (氏名・住所または生年月日のもの)  公的機関発行の写真付資格証明

### 【申込者資格確認方法】

- 戸籍謄本  住民票  家庭裁判所の証明書  その他、代理人関係を確認し得る書類

担当者