

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	〒 —		

【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】

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