診療記録開示申請書

やました甲状腺病院　院長殿　　申請日　　年　　月　　日

開示対象患者	患者氏名	
	患者 id	
	生年月日	
	住所	
	電話番号	
開示を希望する内容	☐ 診療録（カルテ） ☐ 採血結果 ☐ 画像検査（エコー・CT・一般撮影・アイソトープ） ☐ 細胞診所見 ☐ その他　（　　）	
開示指定範囲	年　　月　　日 ～　　年　　月　　日	
開示方法	☐ 写しの交付 ☐ 医師の面談	

上記の通り、診療記録の開示を申請します。

☐ 申請者が本人以外の場合

申請者	
患者との関係	
住所	
電話番号	

※以下病院使用欄

申請者 確認方法	☐ 診察券 ☐ 代理人の身分証明書 ☐ 患者との関係性を示す書類（保険証・住民票・戸籍謄本・その他） ☐ 委任状（15 歳未満、合理的な判断ができない方は不要）
受付	担当者名：　　受付日　　年　　月　　日