

記入例

診療記録等の開示申込書

医療法人社団慶仁会川崎病院 院長殿

以下のとおり、診療記録の開示を申請いたします。

申込年月日 令和 7 年 4 月 1 日

請求者の情報をご記入ください。

ふりがな	かわさき たろう	生年月日	大昭 平令	20年 2月 2日
請求者氏名	川崎 太郎	電話番号 (日中連絡可能な)	090-xxxxx-xxxxx	
住所	〒834-0023 八女市津江538			

1 開示請求に関わる患者（患者本人が請求する場合は診察券番号のみご記入ください）

開示を希望する患者さんの情報をご記入ください。

ふりがな	かわさき ○○	診察券番号	123456789	
患者氏名	川崎 ○○	生年月日	大昭 平令	50年 5月 5日

2 患者本人との続柄（をお願いします）

- 患者本人（身分を証明するものをご提示下さい）
- 患者の親族（患者からみた続柄: 長男）（患者との関係を示す書類をご提示下さい）
- その他（ ）（証明するものをご提示下さい）
- 5 委任状の記入が必要です

3 開示を請求する内容（必要事項に または記載をお願いします）

開示が必要な期間をご記入ください。

開示請求期間	<input type="checkbox"/> 指定無し（全期間） <input checked="" type="checkbox"/> 指定あり（以下の期間に作成された診療記録） (平・令) 6 年 8 月 17 日 ~ 6 年 12 月 10 日
診療記録の種類	<input type="checkbox"/> 全て <input checked="" type="checkbox"/> 一部 ※一部を選択された方は下記の必要な記録に○を付けてください 診察記録・看護記録・検査結果報告書・画像報告書（読影レポート） 画像CD-R（X線写真・CT・MRI）・その他（ ）

4 開示方法（をお願いします）

※お渡しした開示資料に対して医師からの説明を希望される場合は、別途ご相談ください

- 写しの交付  その他（ ）

5 委任状（患者本人以外の申込の場合）

委任状

私は、「診療記録等の開示申込書」のとおり、川崎病院が保有する私の診療記録を（川崎 ○○）に開示されることに同意します。（患者様本人が故人の場合、ご親族欄にのみご署名をお願いします。）

請求者が患者本人以外の場合はご記入ください。

患者様本人（自署） 川崎 太郎  
 ご親族（続柄： ）（自署）

6 受取方法（をお願いします）

- 窓口で受け取る  郵送で受け取る（別途送料を徴収いたします）

※病院使用欄

【診療情報管理室担当者（サイン）】

請求者本人確認欄	①運転免許証 ②マイナンバーカード ③健康保険証（単独不可） ④その他（ ）			
請求者資格確認欄	①戸籍謄本	②住民票	同意書・委任状	有・無
受付者（サイン）	主治医（サイン）	院長（サイン）	管理者確認欄（サイン）	
受付日 年 月 日	確認年月日 年 月 日	確認年月日 年 月 日	確認年月日 年 月 日	

病院使用欄