

記入例

診療情報開示申請書

国家公務員共済組合連合会
平塚共済病院 病院長 殿

開示を希望する患者さんの情報をご記入ください
IDについては未記入でも問題ございません

開示対象となる患者情報	フリガナ	(姓) ヒラ ツカ	(名) タ ロウ
	患者氏名	平 塚	太 郎
	ID番号	9999999	
	住 所	神奈川県平塚市追分9-11	
	生年月日	1950年 1月 1日	
開示を希望する診療情報	カルテ	画像	開示期間
	○		2025年1月1日～2025年1月31日
その他	<<備考>> 診療情報の欄に開示を希望する媒体の欄に"○"を付け、 必要な開示期間をご記入ください		

私は上記の通り、開示を希望します。

2026 年 5 月 1 日

開示申請者

氏名 平塚 太郎 ㊞

患者との関係 本人

住所 同上

連絡先 0463-32-1950

開示申請者の情報を記入をお願いいたします
(自署でなく記名の場合、捺印も併せておねが
いいたします。)

(申請者と開示対象患者が同一の場合は記入不要)

(本人同意書)

年 月 日

私は上記、開示申請者に対して、私の診療情報が開示される事に同意します。

患者本人自署

氏名 ㊞

連絡先