

診療情報開示についての委任および患者状況申出書

公立陶生病院組合管理者 様

私は、公立陶生病院の保有する診療情報について、下記の者に診療情報開示手続きを委任いたします。

記

代理人氏名 _____ 患者本人との関係 (_____)

令和 年 月 日

患者氏名 (自署) _____

(上記の患者本人による委任が困難な場合)

私は、下記のとおり、患者(氏名) _____ の状況を申し出ます。

記

患者本人の状況 (○で囲む)

- 1 死亡
- 2 15歳未満の未成年者 (親権者による請求)
- 3 その他 (病状等)

(_____)

令和 年 月 日

申出者氏名 (自署) _____ 患者本人との関係 (_____)