

# 診療録開示申請書

医療法人社団 緑成会 横浜総合病院 病院長殿

下記の診療録を開示されますよう申請します。

申請年月日 西暦( )年( )月( )日

患者の氏名( ) ID番号( )  
 患者の生年月日  明治  大正  昭和  平成  令和 ( )年( )月( )日  
 診療科名( )科、( )科、( )科  
 診療録の種類  入院カルテ  外来カルテ  
 申請の対象となる診療時期 ( )  
 申請する内容  診療録の記載内容全部 交付種類:  紙面  CD-R  
 診療録 :  表紙  診療録  診療文書一覧  診療文書明細  病名一覧  
 入退院歴一覧  
 診療記録(看護):  看護計画  看護記録  看護オーダ  看護実施  熱型表  看護 DB  
 看護サマリ  プレグノグラム  パルトグラム  助産録  
 診療記録(検査):  検査(検体・細菌)結果  画像  レポート  生理・内視鏡結果  
 診療記録(その他):  服薬指導システム  服薬指導レポート

申請者(本人)

署名 ( )  
 住所 ( )  
 電話番号( )

申請者(本人以外)

署名 ( )患者との続柄 ( )  
 生年月日  明治  大正  昭和  平成  令和 ( )年( )月( )日  
 住所 ( )  
 電話番号( )

あなた(申請者)は次のどれに該当しますか。1つ選んでください。

本人の法定代理人。  
 患者が未成年者である場合に、その親権者又は後見人。  
 患者本人が選任した弁護士、親族及びこれに準ずる者。⇒**所定の代理人選任書を添えてください。**  
 患者が開示を請求する意思能力を欠く場合において、患者の配偶者又は直系血族が選任した弁護士(⇒**所定の代理人選任書を添えてください**)及び現実に世話をしている親族及びこれに準ずる者。  
 患者が死亡した場合に、患者の配偶者、子、親、及びこれに準ずる者。(これらの者の法定代理人を含む)

申請理由

## <病院記入欄>

病院長	副院長	診療科部長	主治医	病歴課長	医事課長

## 本人同意書

私は、申請者（ ）に対して、表記申請書のとおり、私の診療情報が開示されることに同意します。

緑成会 横浜総合病院長殿

年 月 日

受診者本人（自署）

印

## 開示終了確認欄

実施日 年 月 日

(申請側立会い人)

(病院側立会い人)

立会人  
(自署)

.....  
.....  
.....