

第7号様式

保有個人情報(開示・訂正・利用停止)請求書

年 月 日

地方独立行政法人 那覇市立病院
理事長 宛

住所
(本人)氏名
電話番号
住所
(代理人)氏名
電話番号

個人情報の保護に関する法律第77条第1項、第91条第1項又は第99条第1項の規定により、次のとおり請求します。

請 求 の 区 分	☐ 開 示 ☐ 訂 正 ☐ 利用停止(☐ 利用の停止 ☐ 消去 ☐ 提供の停止)
請求に係る保有個人情報 の 内 容	
訂正又は利用停止の 内 容	
(開示請求の場合) 開 示 の 方 法	☐ 閲覧 ☐ 視聴 ☐ 聴取 ☐ 写しの交付(郵送希望： ☐ する ☐ しない)
備 考	
※本人確認の書類名	
※法定代理人等確認の 書 類 名	
※代 理 権 確 認の 書 類 名	

- (注) 1 ※の欄は、記入しないでください。
2 請求者は、本人であることを証するものを提示してください。
3 代理人による申請の場合は、代理権を有することを証するものを添付してください。

開示に○します。

保有個人情報(開示・訂正・利用停止)請求書

地方独立行政法人 那覇市立病院
理事長 宛

年 月 日

開示請求者が患者様本人の場合は、
本人欄だけの記入をお願いいたします。

開示請求者が患者様本人以外の場合は、
(本人)の欄には患者様本人についての
(法定代理人等)の欄に開示請求者につい
ての記入をお願いいたします。

住 所
(本人)氏 名
電話番号
住 所
(代理人)氏 名
電話番号

個人情報の保護に関する法律第77条第1項、第91条第1項又は第99条第1項の規
定により、次のとおり請求します。

開示にチェックします。

※赤太枠部分をご記入ください。

請 求 の 区 分	☒ 開 示 ☐ 訂 正
請求に係る保有個人 情 報 の 内 容	☐ 利用停
訂正又は利用停止 の 内 容	※こちらの欄は記入不要です。
(開示請求の場合) 開 示 の 方 法	☐ 閲覧 ☐ 視聴 ☐ 聴取 ☒ 写しの交付(郵送希望: ☐ する ☐ しない)
備 考	※こちらの欄は記入不要です。

どなたの(患者様の生年月日とお名前)、いつの、何についての
文書を開示希望であるのか具体的に記入をお願いいたします。

(例)

- ・〇月〇日受診時のすべてのカルテの写し(紙での交付希望)
- ・〇年〇月〇日～〇年〇月〇日期間の〇〇科の入院カルテ・外来カ
ルテ及び検査画像の写し(CDでの交付希望)

※本人確認書類名

※法定代理人等確認

写しの交付にチェックをいれ、郵送
希望の欄にもチェック入れます。

※原則、郵送対応はしていません
が、遠方等の場合、別途、ご相談
させていただきます。

ださい。

を証するものを提示してください。

3 代理人による申請の場合は、代理権を有することを証するものを添
付してください。