

# 診療録等開示申請書

医療法人社団 研和会  
のむら ひふ科 耳鼻咽喉科 甲状腺クリニック  
院長 野村 研一郎 殿

申請日 西暦 年 月 日

下記のとおり、診療情報の開示を申請いたします。

患者氏名 \_\_\_\_\_

代理人氏名 \_\_\_\_\_

患者との関係または続柄 \_\_\_\_\_

患者生年月日 西暦 年 月 日

電話番号（患者・代理人） \_\_\_\_\_

住所（患者・代理人） 〒 \_\_\_\_\_

1. 希望する開示内容（✓をつけてください）

診療録（カルテ）    画像データ    手術記録    検査記録

2. 希望する開示方法（✓をつけてください）

閲覧    複写（コピー）    医師による説明    診療録の要約

3. 希望する内容の期間

西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日