小豆島中央病院企業団　診療情報の開示について

【開示について】

診療情報の開示は、「診療情報開示申請書」に記入し申請してください。申請書の受付後、１５日以内に「開示決定通知書」を郵便にてお送りします。１５日以内に決定できない場合は、「開示決定期間延長通知書」を送付します。

【申請できる人】

○患者本人

○患者の以外の人

法定代理人、患者のケアを行っている３親等以内の親族、相続権を有する遺族

【申請に必要なもの】

○患者本人が申請する場合

・診療情報開示申請書

・身分証明書　（運転免許証、パスポート、マイナンバーカードなど）

※郵送にて申請する場合は戸籍謄本若しくは住民票

○患者以外が申請する場合

・診療情報開示申請書

・委任状

・身分証明書　（運転免許証、パスポート、マイナンバーカードなど）

※郵送にて申請する場合は患者の戸籍謄本若しくは住民票

・患者との続柄が確認できる戸籍謄本　（親族、遺族の場合）

・同意書　（患者が１５歳以上の場合）

【開示方法について】

開示は、企業団施設内で行いますので、開示決定通知書に記載している日にお越しください。郵送での開示を希望される場合は、開示にかかる費用と郵送料（簡易書留）をあらかじめ小豆島中央病院企業団の指定口座にお振込みください。振込確認後に郵送します。

【費用について】

・コピー代 1枚021円（消費税込み）

・画像ＣＤ代 1枚550円（消費税込み）

・郵送代 1通520円（消費税込み）

【診療情報開示に関するお問い合わせ】

〒761-4301　香川県小豆郡小豆島町池田2060番地1

小豆島中央病院　事務部　医事課

TEL　０８７９－７５－１１２１　≪申請書・電話受付時間　8：30～17：15≫