

個人情報に関する開示請求書

たちかわ総合健診センター

センター長 小田 栄司 殿

私は、貴センターが保有する下記の個人情報について、開示を請求します。

【開示を希望する受診者氏名等】

ふりがな	
氏名	
健診ID番号	
生年月日	
住所	

【開示を希望する健診記録等】

開示を希望する健診記録 (該当するものに○印を付ける)	受診日及び詳細
a) 成績表(中間報告・最終報告)	
b) X線写真	
c) 心電図	
d) 超音波写真	
e) 眼底写真	
f) MRI・MRA画像データ	
g) CT画像データ	
h) 検査所見票	
i) 健診カルテ	
j) 健診記録のすべて	
k) その他	

【請求者(自署)】

ふりがな	
氏名	
受診者との関係	
住所	
電話番号	

※請求者が代理人の場合は、代理人確認書を併せて提出して下さい。

センター長	備考