個人情報開示請求結果報告書

 殿

貴殿より　　　年　　月　　日に請求のありました患者　　　　　　　　　　様の個人情報開示につき、下記の通り決定いたしましたので、ご通知申し上げます。

１　請求どおり開示いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 個人情報の種類及び範囲 |  |
| 開示の方法 | 　　　　年　　月　　日までの間に、当院にて開示いたします。お越し頂く場合は、あらかじめご連絡下さい。 |
| 開示の費用 | 開示費用として、金　　　　　　　円を申し受けます。 |

２　請求があったうち、下記につき開示いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 個人情報の種類及び範囲 |  |
| 一部不開示の理由（右のうち、○をつけたもの） | １　本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を侵害　　するおそれがある場合２　事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがあ　　る場合３　他の法令に違反することとなる場合 |
| 開示の方法 | 　　　　年　　月　　日までの間に、当院にて開示いたします。お越し頂く場合は、あらかじめご連絡下さい。 |
| 開示の費用 | 開示費用として、金　　　　　　　円を申し受けます。 |

３　請求のあった全部を開示できません。

|  |  |
| --- | --- |
| 不開示の理由（右のうち、○をつけたもの） | １　本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を侵害　　するおそれがある場合２　事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがあ　　る場合３　他の法令に違反することとなる場合 |

来院のご連絡及び上記の内容につきご不明の点は、下記にお願いいたします。

 電話　　　　　（　　　　）

 担当

　　　　　年　　　月　　　日

　　　 　　　院長