

# 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