別紙１

診療情報提供申請書

令和　　年　　月　　日

国立病院機構帯広病院長　殿

住　所

申請者　　氏　名　　㊞

電話番号

以下のとおり、申請します。

<table>
<tr><td colspan="2">１．申請に係る診療情報の内容</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">２．提供の区分</td><td>１．口頭による説明　　２．説明文書の交付
３．診療記録の閲覧　　４．診療記録の写しの交付</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">３．患者本人の氏名等
（患者本人以外が申請する場合）</td><td>患者本人の氏名</td></tr>
<tr><td>患者本人の住所
及び電話番号</td></tr>
<tr><td>患者本人との続柄</td></tr>
<tr><td rowspan="2">＊
事務局
処理欄</td><td>申請者本人確認欄</td><td>① 運転免許証　② 旅　券　③ 健康保険証
④ その他（　　）</td></tr>
<tr><td>申請者資格確認欄</td><td>① 戸籍謄本　　② その他（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="3">＊ 備　　考</td></tr>
</table>

《注》　１．「申請に係る診療情報の内容」欄は、提供の申請をしようとする診療情報が特定できるよう具体的に記入して下さい。
２．＊欄には、記入しないで下さい。