

書式 6 - 1 開示請求回答書（諾）

\_\_\_\_\_  
殿

当院が保有する \_\_\_\_\_ 殿に  
関する個人情報の開示について

貴殿から開示請求書が提出されておりました標記の件については、下記のとおり開示することと決定いたしましたので、ご通知申し上げます。

開示対象  
となる記録

--

つきましては、\_\_\_\_月\_\_\_\_日までにあらかじめ当院にご連絡のうえ、当院窓口までお越しいただきますようお願いいたします。

なお、複写の実費として金 \_\_\_\_\_ 円を申し受けます。ご来院時に現金にてお支払いただきますようお願い申し上げます。

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

(医療機関名) \_\_\_\_\_

院 長 \_\_\_\_\_

担当医 \_\_\_\_\_ 科 \_\_\_\_\_