

代理人申請書
(患者さんが成人で判断能力がない場合の申請によるもの)

年 月 日

済生会熊本病院
院長 中尾 浩一 様

私(申請者;現実に患者の世話をしている親族およびこれに準ずる縁故者)

(患者との関係:) に対する

(患者の氏名) の診療情報の提供について、
現時点において患者本人が成人で判断能力がないことを証する書類を添え、別添診療記録等の開示申請書
により診療記録等の開示を申請致します。

【代理人】

フリガナ 氏 名	
患者との関係	
住所	
電話番号	

【必要(添付)書類】

☐ 患者本人が成人で判断能力がないことを証明するもの（診断書など）
※当院在院中で状態が確認できる場合は、不要。

☐ 代理人が本人であることを証明するもの（運転免許証など）

☐ 患者との関係を証明できる書類（戸籍謄本など）

☐ 患者のお世話をしていることを証明できるもの（健康保険証など）
※正当な手続きを経て行われた記録開示により発生する当事者の不利益に対し、病院は一切責任を負いません。

【患者】

ID（診察券番号）	
氏 名	
住 所	
電話番号	

《病院使用欄》

						(備考)
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	