

【開示手順】

1. 診療録開示申請書と本人（請求者）確認書類を郵送または直接病院窓口へ提出
 受付窓口：1階 入退院窓口（担当：診療録開示委員会）
 受付時間：9：00～16：30（日曜・祝日、年末年始を除く）
2. 開示請求書類の受理 ※受理後、2週間前後の時間を要します。
3. 必要料金の支払い確認後、診療録コピーのお渡し・発送

【開示対象者及び必要書類】

■開示対象者	■必要書類（診療録開示申請書と確認書類）※注2・3
1. 患者本人（判断能力を有する成人）	本人確認書類
2. 法定代理人 ①親権者（患者が満15歳未満）※注1 ②成年後見人、未成年後見人	請求者確認書類 ① 親子関係を証明できる書類（住民票、戸籍謄本の写し等） ② 登記事項証明書
3. 患者本人から代理権を付与された3親等以内の親族・遺族、判断能力に疑義のある患者を世話している親族等	請求者確認書類 患者との関係を証明できる書類（戸籍謄本または抄本の写し）
4. 代理権を付与された任意代理人（代理権付与を法律上認められている弁護士・弁護士法人等）	請求者確認書類 同意書または委任状、弁護士証明書の写し等

・注1）満15歳以上の未成年者については疾病の内容により本人が請求することができる。

・注2）本人（請求者）確認書類：マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等

・注3）公的証明書は【請求日から3ヶ月以内に発行したもの】のみ有効です。

【料金】

（+税）

開示手数料		3000円
診療録等複写料	白黒 カラー	1枚につき 1枚につき 10円 30円
画像等複写料（CD-R）	1枚につき	3000円

※郵送等による受取を希望の場合、レターパックまたは着払いの宅配便となります。（料金は請求者負担）

【お問い合わせ】

TEL：06-6606-0010

東住吉森本病院 診療録開示委員会

〒546-0014 大阪市東住吉区鷹合3-2-66