

殿

当院が保有する _____ 殿に

関する個人情報の訂正・追加・削除について

貴殿から訂正・追加・削除請求書が提出されておりました標記の件については、誠に遺憾ながら、下記のとおりご希望にそいかねることと決定致しましたので、ご通知申し上げます。

訂正等請求の内容

[Empty box for request details]

訂正等ができない理由

- 当該情報の利用目的からみて訂正等が必要でないため
- 当該情報に誤りがあるとの指摘が正しくないため
- 訂正等の対象が事実でなく評価に関する情報であるため
- 対象となる情報について当院には訂正の権限がないため
- その他

[Empty box for additional information]

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(医療機関名) 医療法人社団 永生会 南多摩病院

院長： _____ 益子 邦洋 _____ (印)

担当医： _____ 科 _____ (印)