

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、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。

開示できない記録

[Empty box for recording reasons for non-disclosure]

- その理由
- 本人または第三者の生命・身体・財産その他の権利利益を害するおそれがあるため
 - 当院の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがあるため
 - 開示することが法令に違反するため

なお、この件についてご不明の点は、当院までお尋ねください。

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)