

同意撤回書記載方法

(記入例は赤い文字で示していますが、黒い文字で記入してください。)

記入例は、患者さん(若狭花子)、申請医療機関(すいせん病院)、主治医(福井太郎)の例で記載しています。

①～②の部分を同意書取得時に申請医療機関にて記載し、患者さんにお渡しください。

①同意書で✓を入れられた公開を希望する情報開示医療機関と同じ所に✓してください。

②「申請医療機関名」ならびに「説明した主治医氏名」の記載をお願いします。

③は患者さんが記載する項目となります。同意を撤回する際に記入し、情報開示医療機関もしくは主治医(かかりつけ医)にご提出をお願いします。

患者さんの基本情報を記載する項目となります。患者さんに記載を依頼してください。「年月日」、「姓名」、「フリガナ」、「性別」、「生年月日」、「住所」、「撤回理由」、を記載ください。

④設定解除依頼を受けた情報開示医療機関記載欄になります。

患者さんから同意撤回書を受け取り、情報開示医療機関側にて公開設定解除作業をした医療機関の「担当者名」「電話番号」の記載をお願いします。また、解除日の日付を記載し、担当者の押印の上、紹介元的主治医(かかりつけ医)の先生にFAXにて公開が解除されて旨の連絡をお願いします。原本は患者さんから同意撤回書を受付された医療機関にて保管願います。