

保有個人データ開示等の請求における委任状

年 月 日

住 所
氏 名

⑨

私は、 を代理人と定め、私が指定する次の保有個人データの開示等の請求に関して一切の権限を委任します。

開示請求 (属性情報 診療記録 特定項目)

利用目的の通知

訂 正

追 加

削 除

利用停止

消 去

第三者提供の停止

※必要とする開示項目に、印をしてください。

以 上
(法人総務課備付)