

## 個人情報開示回答書

年 月 日

申請者

様

JR 東京総合病院長

年 月 日付けであなたから申請のありました、診療情報の開示につきましては、下記のとおり決定しましたので、お知らせします。

## 記

開示対象の 範囲等	1	年 月 日 ~ 年 月 日	1 提供する 2 一部提供する 3 提供しない
	2	年 月 日 ~ 年 月 日	1 提供する 2 一部提供する 3 提供しない
	3	年 月 日 ~ 年 月 日	1 提供する 2 一部提供する 3 提供しない
	4	年 月 日 ~ 年 月 日	1 提供する 2 一部提供する 3 提供しない
	5	年 月 日 ~ 年 月 日	1 提供する 2 一部提供する 3 提供しない
	6	年 月 日 ~ 年 月 日	1 提供する 2 一部提供する 3 提供しない
情報提供する 日時・場所等	日 時		
	場 所	J R 東京総合病院外来棟 1 階 医事課 J R 東京総合病院	
	開示方法	1 閲覧 2 写しの交付	
開示しない理由			
担 当 課		J R 東京総合病院事務部医事課	
備 考			