

(様式第8)

提供停止・削除請求書

年 月 日

〒113-0021 東京都文京区本駒込6丁目1番21号 コロナ社第3ビル7階
 一般財団法人日本医師会医療情報管理機構 認定事業医療情報等相談センター 御中

医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律31条第1項の規定に基づき、以下の通り医療情報の提供停止・削除を請求します。

※ 下記の必要事項をご記入し、必要な本人確認書類等を添付の上、弊法人認定事業医療情報等相談センター宛てにご郵送又は電子メールにてお送りください(郵送料又は通信料は請求者負担)。なお、添付いただく本人確認書類等は、現在の住居の表示の有無によって異なります。弊法人ホームページをご覧ください。認定事業医療情報等相談センターにお問い合わせください。

太枠内は必須記載事項となります。ご記入漏れのないようご注意ください。

| | | | | | | |
|---|--|---|--------|----|----|--|
| 提供停止・削除の対象者の特定に係る情報 | ふりがな | | | | | |
| | 氏名 | | | | | |
| | 生年月日 | 年 月 日 | | | | |
| | 住所 | 〒 - | | | | |
| | 電話番号 | () - | | | | |
| | メールアドレス | お持ちの方のみご記入ください | | | | |
| | 以下(1)~(3)のいずれか1つに従って本人確認書類をご用意ください。 (1) 現住居の表示がある本人確認書類A又はBのいずれか2種類 (2) 現住居の表示がある本人確認書類A又はBのいずれか1種類+現住居の記載がある本人確認書類Cのいずれか1種類 (3) 現住居の表示がない本人確認書類A又はBのいずれか1種類+現住居の記載がある本人確認書類Cのいずれか2種類 (書類Cのうち1種類は本人のものに限る) | | | | | |
| | 本人確認書類A(写し) ※有効期間内のものに限る | 1健康保険証 2運転免許証 3パスポート 4個人番号カード 5その他() | | | | |
| | 本人確認書類B(原本又は写し) ※3か月以内に発行されたものに限る | 1住民票の写し 2住民票の記載事項証明書 3印鑑登録証明書 | | | | |
| | 本人確認書類C(写し) ※6か月以内の日付が記載されたものに限る | 1公共料金の領収証書(同居者のものを含む) 2社会保険料の領収証書 3国税・地方税の領収証書・納税証明書 | | | | |
| 医療情報の特定のための情報 ※提供停止・削除する医療情報を特定するため、できる限りご記入ください。 ※保険者番号や診察券番号が変更されている場合等は、過去に医療情報を提供した時点の番号もご記入ください。 | 保険者番号 | 保険者名 | 記号 | 番号 | 枝番 | |
| <input type="checkbox"/> 国民健康保険 | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 健康保険組合・協会 | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 共済組合 | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> その他の公的医療保険 | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 介護保険 | 保険者番号 | 保険者名 | 被保険者番号 | | | |
| <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 | 保険者番号 | 保険者名 | 被保険者番号 | | | |
| <input type="checkbox"/> 医療機関の診察券番号等 ※複数ある場合は複数ご記入ください。 | 医療機関名 | | 診察券番号等 | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| | | |
|--|--|---|
| 代理人等による請求の場合の 請求者に係る情報 | ふりがな | |
| | 代理人等の氏名 | |
| | 代理人等の住所 | 〒 — |
| | 電話番号 | () — |
| | メールアドレス | |
| | 代理人等の区別 | 1 親権者 2 成年後見人 3 代理人 4 相続人 5 その他 () |
| | 代理権等確認書類等 | 1 戸籍謄本 2 後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書 3 委任状 4 印鑑登録証明書 5 その他 () |
| | 以下(1)~(3)のいずれか1つに従って代理人等の本人確認書類をご用意ください (1) 現住居の表示がある本人確認書類A又はBのいずれか2種類 (2) 現住居の表示がある本人確認書類A又はBのいずれか1種類+現住居の記載がある本人確認書類Cのいずれか1種類 (3) 現住居の表示がない本人確認書類A又はBのいずれか1種類+現住居の記載がある本人確認書類Cのいずれか2種類 (書類Cのうち1種類は本人のものに限る) | |
| | 代理人等の本人確認書類A (写し) ※有効期間内のものに限る | 1 健康保険証 2 運転免許証 3 パスポート 4 個人番号カード 5 その他 () |
| | 代理人等の本人確認書類B (原本又は写し) ※3か月以内に発行されたものに限る | 1 住民票の写し 2 住民票の記載事項証明書 3 印鑑登録証明書 |
| 代理人等の本人確認書類C (写し) ※6か月以内の日付が記載されたもの に限る | 1 公共料金の領収証書 (同居者のものを含む) 2 社会保険料の領収証書 3 国税・地方税の領収証書・納税証明書 | |

| | |
|------------|--|
| 請求に対する回答方法 | 1 書面の郵送 2 電子メールによるデータの送信 3 その他 () |
|------------|--|