

診療記録の閲覧及び写し交付のための確認書

確認者 (申請者)	氏名	生年月日 (外国人登録番号)
	患者との関係	
患者	氏名	生年月日 (外国人登録番号)
確認事項	上記患者の直系尊属・直系卑属及び患者の配偶者、配偶者の直系尊属の不存在	

本人（確認者）は、「医療法第 21 条第 3 項及び同法施行規則第 13 条の 3 の第 1 項及び第 3 項」に従って上記患者（ ）の配偶者及び直系尊属・直系卑属、配偶者の直系尊属が存在しないことを確認します。

年 月 日

本人（確認者）

（自筆の署名）

注意事項

患者の兄弟・姉妹が、「医療法施行規則」＜別紙 2 の 2＞の従って患者の同意が得られず、また患者の配偶者及び直系尊属・直系卑属、配偶者の直系尊属が全ていない場合に作成すること。