

開示等申出書_FAST-HDJ

開示等申出書

一般財団法人匿名加工医療情報公正利用促進機構 御中

平成 年 月 日

(住所)

ご本人

(電話)

(氏名)

(住所)

代理人

(電話)

(氏名)

私は、私が識別される開示対象個人情報について下記の事項を請求します。

記

(該当欄に○をつける)

1. 利用目的の通知	
2. 開示 A. 閲覧 B. 謄写(写し) C. 電磁的記録の交付	(内容)
3. 訂正等 A. 訂正 B. 追加 C. 削除	(内容)
4. 利用停止等 A. 利用の停止 B. 消去 C. 第三者への提供の停止	
備 考	

申出を受けた日より5年間保管