

保有個人データ開示等の請求における委任状

令和 年 月 日

住所 _____

氏名 _____

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（ 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
(総務課備付)