**<별첨11> 진료기록사본 발급 신청서**

진료기록사본 발급(열람)신청서

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 발급대상(환자) | 등록번호 |  | 성 별 | □ 남 □ 여 |
| 성 명 |  | 생년월일 |  |
| 신청자 | 성 명 |  | 연 락 처 |  |
| 환자와의관계 | □ 본인 □ 친족 □ 대리인 |
| **※ 구비서류** - 본 인: 신분증 - 친 족: 환자신분증(사본), 신청인신분증(사본), 동의서, 가족관계증명서류 - 대리인: 환자신분증(사본), 신청인신분증(사본), 동의서, 위임장 |
| 신청사항 | 발급내용 | 발급목적 |
| □ 초진기록지 □ 진료기록지 □ 경과기록지 □ 퇴원요약지□ 간호기록지 □ 검사결과지( )□ X-ray, CT 사진 □ TB 차트□ 기타( ) | □ 타 병원 진료□ 보험회사 제출용□ 공공기관 제출용□ 직장 제출용□ 개인 보관용□ 기타( ) |
| **<개인정보의 수집·이용의 동의>**본인은 위 신청서에 기재한 개인정보를「개인정보 보호법」제15조(개인정보의 수집․이용)에 따라국립마산병원에서 수집․이용하는 것에 동의합니다.1. 개인정보의 수집․및 이용 목적:  「의료법」제21조에 따른 의무기록 사본발급 신청 시 본인 확인 및 증명을 위함입니다.2. 개인정보 수집 항목: 환자정보(등록번호, 성별, 성명, 생년월일), 신청자정보(성명, 연락처, 환자와의관계), 발급내용, 발급목적3. 개인정보의 보유 및 이용기간: **3년**4. 동의거부 관리 및 불이익 내용: 위 개인정보의 수집·이용에 관한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 다만, 동의를 거부할 경우 사본발급 신청에 제한을 받을 수 있습니다. ▶ 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의 : □ 동의함 □ 동의하지 않음 |
| 「의료법」제21조(기록열람 등) 및 「의료법 시행규칙」제13조의3(기록 열람 등의 요건)에 따라 상기와 같이 진료기록열람 및 사본발급을 신청합니다. 년 월 일  **신청인:** (서명 또는 날인)  |