

個人情報の利用目的の 変更 ・ 追加 諾否回答書

医療法人社団 誠馨会
新東京病院
新東京クリニック
新東京ハートクリニック

施設長 殿

私は、貴院が保有しております _____

に関する個人情報につきましては、利用目的を下記の通り 変更 追加 する旨の通知を受け取りました。

変更する利用目的の 項目・範囲	
新たに追加する利用目的の 内容	

上記の利用目的に対し、私は 同意いたします 同意いたしません
(いずれかに○をしてください)

平成 年 月 日

同意者(本人): _____

【代諾者】

代諾者名: _____ 患者様との関係: _____