

診療報酬明細書等の開示依頼書

(提出先) _____区保健福祉センター所長 様

受付整理番号 _____

依頼者欄	氏名	(フリガナ) _____	男女	1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日 生
	住所	〒 _____ 電話 _____		
	受診者との関係	1 本人 2 本人の法定代理人 3 本人又はその法定代理人が委任した弁護士 4 遺族 5 遺族の法定代理人 6 遺族又はその法定代理人が委任した弁護士		
	遺族の氏名・生年月日 (依頼者と受診者の関係が 5又は6の場合)	(フリガナ) _____	1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日 生	
	開示(交付)の方法	1 窓口交付を希望 開示実施希望日 年 月 日 2 郵送による交付を希望		

注1 「住所」欄は、依頼者が提示又は提出した書類等に記載された現住所を記入し、また、地番、アパート名等まで詳しく記入してください。

注2 法定代理人は、親権者、未成年後見人、成年後見人に限ります。

次のとおり診療報酬明細書等の開示(交付)を依頼します。

受診者欄	氏名	(フリガナ) _____	男女	1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日 生
	住所	〒 _____ 大阪市 _____ 区 電話 _____		
	世帯主氏名			

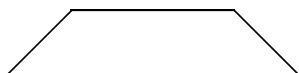
注3 依頼者が本人の場合は、「氏名」「性別」「生年月日」「住所」欄の記入は必要ありません。

注4 受診当時の氏名を記入してください。

診療年月	診療報酬明細書等区分
指定医療機関等名	(機関名) (所在地)
年 月診療分	1 医科入院 2 医科入院外 3 歯科 4 調剤 5 その他
指定医療機関等名	(機関名) (所在地)
年 月診療分	1 医科入院 2 医科入院外 3 歯科 4 調剤 5 その他
指定医療機関等名	(機関名) (所在地)
年 月診療分	1 医科入院 2 医科入院外 3 歯科 4 調剤 5 その他
指定医療機関等名	(機関名) (所在地)
年 月診療分	1 医科入院 2 医科入院外 3 歯科 4 調剤 5 その他
指定医療機関等名	(機関名) (所在地)
年 月診療分	1 医科入院 2 医科入院外 3 歯科 4 調剤 5 その他

注5 所在地は、市区町村名まで記入してください。

受付日付印



受領者(依頼者)署名

※ 受領の際にご記入ください。

※ 以下の各欄は記入する必要がありません。

1 依頼者が被保護者等である場合

【依頼者（弁護士を除く。）は、1～9のいずれかの書類が必要です。】

A 依頼者の 確認書類 (1～9のいずれか)	1 運転免許証又は運転経歴証明書 2 写真付住民基本台帳カード 3 マイナンバーカード 4 旅券（パスポート） 5 身体障害者手帳 6 特別永住者証明書 7 在留カード 8 公的機関が発行する顔写真付きの証明書 9 1～8がない場合で実施機関が適当と認める書類（ ） ※ なお、婚姻等のため、開示依頼書の提出時の氏名と開示依頼する診療報酬明細書等の診療時の氏名が異なる場合は、旧姓等の確認できる書類も必要になります。
---------------------------------	--

【依頼者が法定代理人又は法定代理人に委任された弁護士である場合、1～4のいずれかの書類が必要です。】

B 法定代理人の 確認書類 (1～4のいずれか)	1 親権者の場合 被保護者の戸籍謄本（又は抄本） 2 未成年後見人の場合 被保護者の戸籍謄本（又は抄本） 3 成年後見人の場合 登記事項証明書 ※旧法適用者は戸籍謄本（又は抄本） 4 1～3の書類以外で法定代理人であることが確認できる場合 家庭裁判所の証明書又は法定代理関係を確認し得る書類（保佐人及び補助人を除く。） ※ いずれについても開示依頼をする日前30日以内に作成されたものに限りです。
-----------------------------------	--

【依頼者が弁護士である場合、以下のすべての書類等が必要です。】

C 弁護士の 確認書類 (1～3すべて)	1 委任者の署名のあるレセプト開示依頼にかかる委任状 （開示依頼をする日前30日以内に作成されたものに限りです。） 2 弁護士記章（登録番号 No. ） 3 身分証明書
-------------------------------	--

2 依頼者が遺族等である場合

【上記1のA～Cの書類に加え、遺族等であることが確認できる書類一式（以下のうち少なくとも一以上の書類）が必要です。】

D 被保護者の死亡 及び遺族等の 確認書類 (1～3のうち少なく とも1以上の書類)	1 戸籍謄本（抄本） 2 住民票（除票） 3 死亡診断書 ※ 被保護者の死亡の事実及び依頼者が遺族等であることが確認できる書類一式が必要です。 また、いずれについても開示依頼をする日前30日以内に作成されたものに限りです。
---	---

必要書類一覧

		必要書類			
		上記A	上記B	上記C	上記D
表面「受診者との関係」	1	○			
	2	○	○		
	3のうち本人の弁護士			○	
	3のうち法定代理人の弁護士		○	○	
	4	○			○
	5	○	○		○
	6のうち遺族の弁護士			○	○
6のうち法定代理人の弁護士		○	○	○	