
殿

当院が保有する_____殿 に関する個人情報の利用
停止等請求について

貴殿から利用停止等の請求書が提出されておりました標記の
件については、下記のとおり利用停止等の措置を講じましたので
ご通知申し上げます。

利用停止等の対象記録

--

利用停止等の内容

--

利用停止等の措置を講じた日

_____年 月 日から

_____年 月 日

(医療機関名) _____

院 長 _____ 印

担当医 _____ 科 _____ 印