[별지 제1호 서식]

진료기록 열람 및 사본발급 신청서	등 록 번 호 : 성 명 : 생 년 월 일 : 성별 / 나이 :

신청인	□ 환자본인	①사진이 있는 신분증 (주민등록증, 운전면허증, 여권, 복지카드, 학생증 등)
	□ 환자친족	①신청자의 신분증 ②친족관계증명서 ③환자가 자필서명한 동의서
	□ 대 리 인	①환자신분증 ②신청자의 신분증 ③환자가 자필서명한 동의서 ④환자가 자필 서명한 위임장
발급용도	**□장애진단 □근로능력평가 □타병원 □공단 □주민센터 □개인보관 □법원 □경찰서 □관공서 □병무청 □보험회사 □기타 ()**	

외래 기록(발급 내용)		입원 기록(발급 내용)			
□	초진기록지	□	입원기록지	□	의사지시기록지
□	경과기록지	□	경과기록지	□	간호정보조사지
□	의사지시기록지	□	퇴원기록지	□	임상심리검사결과지
□	임상심리검사결과지	□	간호기록지	□	영상의학검사결과지
□	영상의학검사결과지	□	투약기록지	□	혈액검사결과지
□	기타검사결과지()	□	기타검사결과지()		
외래	*※기타 요청사항 기재란*	**입원**	*※기타 요청사항 기재란*		

<개인정보 수집・이용 동의>

의료법 제21조 및 시행규칙 제13조의3에 근거하여 신청자에 따른 구비서류를 확인 및 보관하고 있으며, 신청서 및 구비서류에 포함된 개인정보는「개인정보 보호법」제15조(개인정보의 수집・이용)에 따라 수집・이용됩니다.(본 업무 이외의 용도로 사용하지 않습니다.)

1. **개인정보의 수집 및 이용 목적 :**
 「의료법」제21조에 따른 의무기록 사본발급 신청 시 **본인 확인 및 발급 사실 증명을 하기** 위함입니다.
2. **개인정보 수집 항목 :**
 환자정보(등록번호, 성명, 생년월일, 성별, 나이, 주소, 연락처), 신청자정보(성명, 성별, 나이, 주소, 연락처, 환자와의 관계), 발급용도, 발급내용, 본인 및 관계 확인 서류
3. **개인정보의 보유 및 이용기간 : 3년 보유 후 파기**
4. **동의거부 관리 및 불이익 내용 :**
 위 개인정보의 수집・이용에 관한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 다만, 동의를 거부할 경우 사본 발급 신청에 제한을 받을 수 있습니다.

(필수) 위 개인정보 수집・이용에 동의합니다. □

신 청 일 : 년 월 일
신청인 성명 : *(서명)*
환자와의 관계 :

국 립 공 주 병 원 장 귀하