

書式 4 利用目的変更の諾否通知書

個人情報の利用目的変更(追加)諾否通知書

(医療機関名)

院長殿

私は、貴院が保有する私にかかわる個人情報の利用目的につき、下記のとおり変更(追加)する旨の通知を受け取りました。

利用目的変更
の項目・範囲

(医療機関で記入)

新たに追加する
利用目的の内容

(医療機関で記入)

上記の利用目的の変更(追加)につき、私は下記のとおり回答いたします。

利用目的の変更・追加に、(同意します・同意しません)

備考

年 月 日

患者本人(自署)