진료기록 열람 및 사본 발급 신청서

직 원 작 성	
진 료 과	
병 록 번 호	
성 명	

1. 신청자의 인적사항

성 명		환자와의 관계	☐ 환자본인 ☐ 본인 이외 ( )	생 년 월 일	
				연 락 처	
본인 이외의 (대리신청) 발급사유	☐ 환자 입원 중 ☐ 대상자의 사망·출국 등 ☐ 미성년자 ☐ 기타 ( )		※ 보건복지부 의정 65507-275(2003.04.08.)에 의거 구비서류를 구비하지 못하신 신청자는 진료기록 사본 발급에 제한을 받을 수 있습니다.		

2. 신청내용 및 사본 용도

신청 내용
☐ 초진기록지
☐ 외래기록지
☐ 응급실기록지
☐ 입퇴원기록지
☐ 입원초기평가기록지
☐ 경과기록지
☐ 의사지시기록지
☐ 수술기록지
☐ 임상검사결과지
☐ 영상의학검사결과지
☐ 기능검사결과지
☐ 조직검사결과지
☐ 간호초기평가기록지
☐ 간호기록지
☐ 응급실간호기록지
☐ 소견서
☐ 진단서(진단코드, 진단명)
☐ 입퇴원확인서(진단명, 입원일자)
☐ 통원확인서(진단명, 통원일자)
☐ 수술확인서(진단명, 수술일자)
☐ 진료비세부내역서
☐ CD copy
☐ 기타( )

사본용도
☐타 병원 제출용 ☐보험회사 제출용 ☐법원 제출용 ☐학교 제출용 ☐개인 보관용 ☐관계기관 제출용( ) ☐기타( )

위 기록이 유출 될 경우 병원에서는 책임이 없으며, 의료법 제21조의 규정에 의해 위임 받은 사람(환자본인이외의 자, 보험회사 직원 및 회사 등)이 민·형사상의 처벌을 받을 수 있음을 고지 받고 확인합니다. 상기환자의 진료기록 사본발급에 동의하오며 신청자에게 사본발급을 허락하여 주시기 바랍니다.

20 년 월 일

신 청 자 : (인)

경기도의료원안성병원

신청자와 환자와의 관계 및 구비서류 확인 서류

※ 구비서류 : 만 17세 미만 주민등록증 미발급자인 경우 제외

※ 신분증 : 주민등록증, 운전면허증, 여권 ※ 관계증명서 : 주민등록등본이나 가족관계증명서

신청자 구분		구비서류
환자가 만14세 **이상**인 경우	▢환자본인	▢환자본인 신분증 **발급기관(증번호): 발급일:**
	▢친족 (환자의 배우자, 직계존속, 비속 또는 배우자의 직계존속)	▢환자본인 신분증
		▢신청인과의 관계증명서
		▢환자 자필 서명한 동의서
		▢신청자의 신분증
	▢환자가 지정한 대리인 (형제, 자매, 사위, 며느리, 보험회사 등)	▢환자본인 신분증
		▢환자 자필 서명한 위임장
		▢환자 자필 서명한 동의서
		▢신청자의 신분증
환자가 만14세 **이하**인 경우	▢환자본인	▢환자본인 신분증 (학생증)
	▢친족 (환자의 배우자, 직계존속, 비속 또는 배우자의 직계존속)	▢신청자의 신분증
		▢신청인과의 관계증명서
	▢환자가 지정한 대리인 (보험회사 등)	▢법정대리인 신분증
		▢법정대리인과의 관계증명서
		▢법정대리인이 서명한 위임장
		▢법정대리인이 서명한 동의서
		▢신청자의 신분증
환자가 **사망**한 경우	▢친족 (환자의 배우자, 직계존속, 비속 또는 배우자의 직계존속)	▢사망확인서류 (사망진단서, 제적등본, 호적등본)
		▢신청자의 신분증
		▢신청인과의 관계증명서
환자가 **의식불명**일 경우	▢친족 (환자의 배우자, 직계존속, 비속 또는 배우자의 직계존속)	▢의식불명 증빙서류 (진단서, 진료기록 등)
		▢신청자의 신분증
		▢신청인과의 관계증명서
환자가 **의사무능력자** 일 경우	▢친족 (환자의 배우자, 직계존속, 비속 또는 배우자의 직계존속)	▢의사무능력자 증빙서류 (진단서, 진료기록 등)
		▢신청자의 신분증
		▢신청인과의 관계증명서
환자가 **금치산자** 일 경우	▢친족 (환자의 배우자, 직계존속, 비속 또는 배우자의 직계존속)	▢금치산자 증빙서류 (진단서, 진료기록 등)
		▢신청자의 신분증
		▢신청인과의 관계증명서