

レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン 新旧対象表

旧

(様式 10 のみ)

様式 10

レセプト情報等のデータ措置報告書

平成 年 月 日

厚生労働大臣
〇〇 〇〇 殿

提供依頼申出者 所属機関名 _____
 職名 _____
 氏名 _____ 印
 (連絡先住所等)
 〒 _____
 電話番号 _____
 E-mail _____

【レセプト情報等を用いて行う学術研究の名称】のため、平成 年 月 日付レセプト情報等の提供に関する申出書の承諾により提供を受けたレセプト情報等の利用が終了し、データ提供時に利用した媒体内のレセプト情報等、コンピュータ等に複製したレセプト情報等及び中間生成物等のデータをすべて消去したことを証明します。

備考

用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

新

(様式 10 のみ)

様式 10

レセプト情報等のデータ措置報告書

平成 年 月 日

厚生労働大臣
〇〇 〇〇 殿

提供依頼申出者 所属機関名 _____
 職名 _____
 氏名 _____ 印
 (連絡先住所等)
 〒 _____
 電話番号 _____
 E-mail _____

【レセプト情報等を用いて行う学術研究の名称】のため、平成 年 月 日付レセプト情報等の提供に関する申出書の承諾により提供を受けたレセプト情報等の利用が終了し、**データ提供時に利用した媒体内のレセプト情報等(※)及びコンピュータ等に複製したレセプト情報等及び中間生成物等のデータをすべて消去したことを証明します。**

○消去年月日： 平成 年 月 日

○消去方法： 〇〇〇を利用し消去(具体的方法を記入する)

※ 提供データを厚生労働省へ返却する場合は、削除して使用してください。

備考

用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。