

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 日付け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、コンピュータ等に複写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。