

レセプト情報等の提供に関する承諾通知書

厚生労働省発保 第 号
平成 年 月 日

レセプト情報等の提供依頼申出者 殿

厚生労働大臣
○○ ○○

貴方が提出された平成 年 月 日付レセプト情報等の提供に関する申出書において依頼されたレセプト情報等の利用の申出を承諾しましたので通知します。

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等の規程に従い、速やかにレセプト情報等の利用に関する依頼書（様式 3）、レセプト情報等の提供等利用規約（様式 4）、レセプト情報等の利用に関する誓約書（様式 5）及びその他の必要書類を厚生労働省保険局総務課保険システム高度化推進室まで提出してください。

なお、提供依頼申出者は、3. の条件が遵守できないこと等により、上記書類を提出できない場合には、速やかに厚生労働省保険局総務課保険システム高度化推進室に連絡してください。

1. レセプト情報等の提供を承諾した学術研究の名称	
2. 提供予定時期	
3. レセプト情報等を提供するにあたり利用者等に付加する追加的な条件	
4. その他留意事項	

備考

- 1 本承諾通知書において承諾されたレセプト情報等の利用は、レセプト情報等の提供に関する申出書及び3に記載された条件の範囲で行うこと。これらの範囲に変更を行う必要が生じた場合には、速やかにレセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドラインに定める手続きを行うこと。
- 2 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。