

このフォームに記入し、あなたが医療的ケアの管理を支援する他の大人（18歳以上）のMyDLSChart記録への代理人アクセスを請求してください。請求人は、有効なMyDLSChartアカウントの処理が必要です。有効なアカウントがない場合、代理人請求は承認されません。

患者もしくは法的代理人が、MyDLSChartの患者ポータルにある医療情報の提供を許可するためには、このフォームに署名しなければなりません。患者チャートはあなた（代理人）のMyDLSChartのアカウントを通じて処理されることにご留意ください。

PSC: ユーザー ID: \_\_\_\_\_  
 Loc \_\_\_\_\_  
 (クライアントサービスに送付: IDのコピー、出生証明両面および/もしくはフォームPOA)  
 顧客サービス  
 受領日:  
 請求承認者:  
 処理日/イニシャル:

患者が成人を代理人に指定する際、以下の関連する表を参照して必要なフォームと文書を提出してください。文書は以下の方法で提出できます: MyDLSChartへのアップロード、help@mydlschart.comへのメール、もしくは、Diagnostic Laboratory Services, Inc., Client Services Department, 99-859 'Iwa'iwa Street, 'Aiea, HI 96701への郵送。

成人が医療に特化した委任状を有し(POA)、他の成人(18歳以上)の代理を請求する場合、以下の文書を提出してください。	<b>POAのない成人</b> が他の成人(18歳以上)の代理を請求する場合、以下の文書を提出してください。
請求人 1.有効な政府発行の写真ID 2.同じ有効IDのある自撮り画像	請求人 1.有効な政府発行の写真ID 2.同じ有効IDのある自撮り画像
患者 3.有効な政府発行の写真ID	患者 3.有効な政府発行の写真ID 4.同じ有効IDのある自撮り画像
4.委任状 - 医療判断	5.記入済みフォーム1-AA (2ページ)
5.記入済みフォーム1-AA (2ページ)	6.記入済みフォーム2-AA (1ページ)

**請求人の情報:** 全項目への記入が必須です - 不完全なフォームは処理されません。

この項目は他の患者のMyDLSChart記録へのアクセスを請求する代理人個人によって記入されなければなりません。代理アクセスを承認する前、請求を認可するために患者にコンタクトを取る可能性があります。認可プロセスに最大で30日を要する可能性があることにご留意ください。

**名前** (名字, 名前, ミドルネームのイニシャル): \_\_\_\_\_

**生年月日:** \_\_\_\_\_ **SSNの下四桁:** \_\_\_\_\_ **電話番号:** \_\_\_\_\_

**電子メール:** \_\_\_\_\_

**住所:** \_\_\_\_\_

**プライマリケアの診療所/提供者** (必須ではないが推奨): \_\_\_\_\_

**患者情報:** 全項目とも記入は必須です- 不完全なフォームは処理されません。

この項目はMyDLSChart患者ポータルを経由した医療記録への代理アクセスを認可する患者によって記入されなければなりません。代理行動が請求されたことを確認するため、あなたに代理人情報の確認コンタクトをすることがあります。

**名前** (名字, 名前, ミドルネームのイニシャル): \_\_\_\_\_

**生年月日:** \_\_\_\_\_ **SSNの下四桁:** \_\_\_\_\_ **電話番号:** \_\_\_\_\_

**電子メール:** \_\_\_\_\_

**住所:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**プライマリケアの診療所/提供者** (必須ではないが推奨): \_\_\_\_\_

### MyDLSChartの同意事項

以下の事を理解しました:

- MyDLSChartは機密医療情報のオンラインでの安全な情報源であることを意図しています。
- MyDLSChartは緊急時に使用されません。
- MyDLSChartの使用は自発的なもので、MyDLSChartの使用やの代理人認可を要求されません。
- 秘密パスワードの選択や、安全な状態でのパスワードの維持、何らか不正アクセスされたとみられる場合のパスワードの変更は、私に責任があります。私のMyDLSChart IDとパスワードを他人と共有した場合、その人物は私と子どもの医療情報だけでなく、私をMyDLSChart代理に指定したあらゆる個人の情報を閲覧できる可能性があります。
- 私が他人の記録への代理アクセスを認可された場合、私自身のMyDLSChartアカウントにログインして「他の記録を見る」をクリックし、記録にオンラインでアクセスしなければなりません。
- MyDLSChartは、患者の医療記録の中から選択、限定された医療情報を含んでおり、MyDLSChartは医療記録の完全な内容を反映してはいません。
- MyDLSChartへのアクセスは、患者の都合を考慮してDiagnostic Laboratory Services, Inc. (DLS)によって提供され、DLSはいついかなる人に対しても、MyDLSChartへのアクセスを無効化できます。

以下の署名により、MyDLSChartサイトの利用規約を順守することに同意します。利用規約はMyDLSChart内で閲覧できます。

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
あなた (代理人)の署名 / 患者との関係 / 日付

患者の承認: 私はこのMyDLSChart成人代理人登録フォームを読み、理解したと認識しています。私は規約に同意し、上記に名前がある人を私のMyDLSChart代理人として指定することを選択します。そして、私のMyDLSChart記録にアクセスすることを許可します

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
患者 (もしくは法的代理人)の署名 / 患者との関係 / 日付

注意: この承認は、リンク日から1年より前に失効します。代理アクセスの更新には、新規のMyDLSChart代理許可フォームを各年ごとに提出しなければなりません。DLSクライアントサービスに書面での要求を提出することにより、上記された成人代理人によるアクセスをいつでも無効できます