



福岡医発第 103 号 (総)
平成 23 年 4 月 11 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松 田 峻一良
(公印省略)

裁判執行関係資料の協力依頼について

標題のことについて、さいたま地方検察庁より、裁判執行のための必要資料の照会依頼がありました。

つきましては、下記記載の者について、平成 21 年 1 月 1 日以降、貴会会員医療機関において通院・入院の事実がありましたら、まず、さいたま地方検察庁まで電話にて情報提供いただき、おって下記事項についての回答書を同検察庁にご提出いただきますよう会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

記

照会対象者

- 1 戸上 英春 (とがみ ひではる) 昭和 44 年 3 月 21 日生
回答書 (調停番号 平成 20 年第 100609 号)
- 2 藤堂 精二 (とうどう せいじ) 昭和 20 年 11 月 18 日生
回答書 (調停番号 平成 21 年第 100454 号)

回答書記載事項

- 1 通院 (入院) 先病院の名称、所在地、電話番号
- 2 病名
- 3 通院 (入院) 期間
- 4 今後の通院 (入院) 予定
- 5 本人が申請した住所、連絡先、勤務先等
- 6 付添人等の有無
- 7 その他参考事項

連絡先

〒330-8572
埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-16-58
さいたま地方検察庁 特別執行 (担当者 一之瀬)
TEL 048-863-1392 (内線 262)

裁判執行関係事項照会書（甲）

平成23年4月5日

社団法人埼玉県医師会 会長 殿

さいたま地方検察庁

検察官 検事 佐野 仁 志



裁判執行のため必要があるので，下記事項につき至急回答願いたく，刑事訴訟法第507条によって照会します。

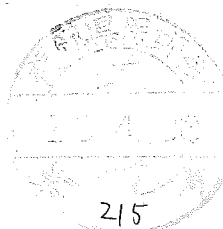
記

別紙記載の者につき，平成21年1月1日以降，貴医師会会員の病院において，通院（入院）の事実があれば

- 1 通院（入院）先病院の名称，所在地，電話番号
- 2 病名
- 3 通院（入院）期間
- 4 今後の通院（入院）予定
- 5 本人が申請した住所，連絡先，勤務先等
- 6 付添人等の有無
- 7 その他参考事項

について調査の上，回答願います。

※連絡先 〒330-8572 埼玉県さいたま市浦和区高砂3-16-58
さいたま地方検察庁 特別執行（担当者 一之瀬）
TEL 048-863-1392（内線262）





別 紙

1 氏 名 ^{とが み ひ で は る} 戸 上 英 春 (男) (H20-100609)

生年月日 昭和44年3月21日生

2 氏 名 ^{とう どう せい じ} 藤 堂 精 二 (男) (H21-100454)

生年月日 昭和20年11月18日生

以 上

回 答 書

平成 年 月 日

さいたま地方検察庁

検察官 検事 佐 野 仁 志 殿

印

照会書記載の事項について、下記のとおり回答します。

記

回 答 書

平成 年 月 日

さいたま地方検察庁

検察官 検事 佐 野 仁 志 殿

印

照会書記載の事項について、下記のとおり回答します。

記