様式7号

ＷＥＢ会議サービス利用申請書（開始）

NPO法人しまね医療情報ネットワーク協会　様

WEB会議サービス利用約款に同意し、以下のとおり利用申請致します。

申　請　日	年　月　日	利用開始日	年　月　日
住　所	〒		
施　設　名 代表者又は責任者	㊞		
ご担当者名			
連絡先：TEL			
連絡先：Mail			
利用施設形態	A：☐ 行政・その他　B：☐ 病院　C：☐ 診療所 D：☐ 訪問看護ステーション　☐ 介護事業所　☐ 薬局		
主な利用目的	☐ 自施設内（法人内）で会議等で利用 ☐ 他施設との連携（会議、診療等）で利用 ☐ その他（　　）		
利用ID数	A：行政・その他　ＩＤ B：病院　ＩＤ C：診療所　ＩＤ D：訪問看護ステーション他　ＩＤ ※同一施設内にＡ～Ｄの事業形態が存在する場合は、利用する事業形態毎に分けてＩＤ数をご記入下さい		
利用媒体	iPadでご利用になる場合は☑をいれて下さい。 ☐ まめネット専用iPad ※新規でiPadをご利用になる場合は別途「モバイル貸与申請書（開始）」（様式3号）の届出も必要です。		
備考			

※協会使用欄

受付		ID登録		ID発送	

R3.6