

(様式 A10-1)

南予地域医療連携ネットワークシステム「きさいやネット」 利用休止届
【医療機関用】

市立宇和島病院 院長 殿

きさいやネットの利用を休止したいので下記のとおりお届けいたします。

申込年月日 年 月 日

医療機関名 _____

ふりがな

利用医・利用者氏名 _____

生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日 _____

ユーザID _____

利用休止の理由 _____

※ 以上の内容を記載のうえ、原本は郵送ください。

(市立宇和島病院記載欄)

担当者名 _____

【事務局】 〒798-8510
愛媛県宇和島市御殿町1番1号
市立宇和島病院 医事課地域連携係
(電話)0895-25-1111(代表) (FAX)0895-26-6560

受付日
日付
