

(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 病院長 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 地域連携室  
(電話)0895-25-1111(代表) (FAX)0895-26-6560

受付日
日付 /