

(様式 A10)

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」 利用停止届
【医療機関用】

市立宇和島病院 病院長 殿

「きさいやネット」への利用を停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 _____

利用停止の理由 _____

※ 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
日付 /