

(一社) 上越医師会 会長 殿

令和 年 月 日

がんぎネット会員ページ使用申請書

事業所名

事業所管理者名

印

がんぎネット会員ページの使用を希望します。

上越地域在宅医療推進センターの運用する「がんぎネット会員ページ」の使用において、MC ネット運用規定における事業所管理者の責務に準じ、適正に管理します。
個々のユーザーにおけるがんぎネット会員ページのログイン ID 取得に際しては、MC ネット一括登録代行申込書の内容を使用することに同意します。

登録者（職種・氏名）

・
・
・

がんぎネット会員ページ利用までの手順

- ① この「がんぎネット会員ページ使用申請書」を提出いただきます。
- ② 後日、がんぎネット管理者から MC ネット登録メールアドレスへ「ログイン ID」を通知いたします。

※推進センター記入欄

登録

印

申込、問い合わせ先

上越医師会 上越地域在宅医療推進センター

〒943-8555 上越市春日野 1-2-33

TEL : 025-520-7500