「ID-Linkサービス」 契約変更・解約申込書
（全施設共通）

日本電気株式会社　医療ソリューション事業部 事業推進部 行　（〒１０８－８００１　東京都港区芝５－７－１　ＮＥＣ本社ビル）

□ 太枠内は全てご記入をお願いいたします。

記載日　　年　　月　　日

① ご契約者情報　　□登録情報変更　□解約

施設名	フリガナ		
契約者名	フリガナ		
	（役職）	（姓）	（名）
住所	〒		
電話			

② 利用者（利用施設情報） ご契約者と同一 □ ※「ご契約者と同一」にチェックいただいた場合は、★部分の記入は不要です。

施設名★	フリガナ★
住所★	〒
電話★	
変更・解約希望日	**年　　月　　日** ※変更・解約希望日の30日前までに弊社宛にご連絡をお願いいたします。

■ 変更 ： 変更理由を記載の上、変更依頼内容の記載をお願い致します

■ 解約 ： 該当する解約理由にチェックをお願いいたします。

□連携先施設がないため　□同意患者がいないため　□見たい情報が公開されていないため
□使い方がわからないため　□他社システムを使うため　□施設閉鎖のため
□その他（　　）

●ご郵送いただいた契約申込書は返送致しません。控えが必要な場合は送付前にコピーをお願いします。2016/10版