

(様式)

施設内利用管理責任者届出書

令和 年 月 日

佐賀県診療情報地域連携システム協議会運営管理者 様

施設名

代表者名

㊞

佐賀県診療情報地域連携システムの利用に当たり、下記のとおり施設内利用管理責任者を配置しましたので、佐賀県診療情報地域連携システム運用規程第6条第2項の規定により届け出ます。

記

【施設内利用管理責任者】

ふりがな 氏 名	
役 職	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail	

※E-mail はピカピカリンクヘルプデスクからの各種案内の送付先となります。