様式９－２(原本 桜川市提出 複写 申請者保管)【部屋参加者設定時】

患者(利用者)部屋参加者設定依頼書

年　　月　　日

桜川市長　様

個人情報の適切な取扱い方針を準拠し、患者(利用者)部屋の参加者について、次のとおり申請します。

※依頼者	登録機関名称			
	氏名			
※患者（利用者）情報	氏名	(かな)	性別	男　・　女
	生年月日	大正・昭和・平成　　年　　月　　日		
	住所	〒 茨城県		
	電話番号			

※新規登録時は、記入不要です。

	区　分	氏　名	所属機関名称	ｼｽﾃﾑ利用登録
部屋参加者	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明

様式９－２(原本 桜川市提出 複写 申請者保管)【部屋参加者設定時】

	区　分	氏　名	所属機関名称	ｼｽﾃﾑ利用登録
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明
	新規・終了	(かな)		済・未・不明