

「ID - Link」サービス 登録情報変更申請書(閲覧施設様用)

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)

変更 申込用

地域医療連携ネットワークサービス「ID-Link」利用約款に同意し、次の通り申し込みます。

【個人情報の取り扱いについて】

ご記入いただいた情報は、NECが提供する「ID-Link」サービスの解約手続きおよび関連するご連絡に利用させていただきます。

「NEC個人情報保護方針」に関しては(<http://www.nec.co.jp/privacy.html>)をご参照ください。

また記載されたすべての情報は、株式会社エスイーとの地域医療連携ネットワークサービス「ID-Link」利用基本契約に基づき、お申し込みサービス利用手続きのためにデータにて同社に提供します。

ご不明な点は「ID-Link」サービス窓口(necidlink@med.jp.nec.com)にお問い合わせください。

① ご契約者情報

申込日 年 月 日

施設名	フリガナ		
代表者名	フリガナ		
住所	〒		
TEL		病床数 一般病床(許可病床)	床

■ 変更情報

- * 変更理由を記載の上、次の枠へ変更依頼内容の記載をお願い致します。
- * 引き落とし口座に関する変更の場合は、別紙 預金口座振替申込書の記載もお願い致します。

変更理由及び変更内容記載欄

- くるめ診療情報ネットワークとの連携希望
 佐賀県ピカピカリンクとの連携希望

●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事前にコピーをお願い致します。

「ID - Link」サービス 登録情報変更申請書(閲覧施設) 記入例

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)

変更 申込用

地域医療連携ネットワークサービス「ID-Link」利用約款に同意し、次の通り申し込みます。

【個人情報の取り扱いについて】

ご記入いただいた情報は、NECが提供する「ID-Link」サービスの解約手続きおよび関連するご連絡に利用させていただきます。

「NEC個人情報保護方針」に関しては(<http://www.nec.co.jp/privacy.html>)をご参照ください。

また記載されたすべての情報は、株式会社エスイーシーとの地域医療連携ネットワークサービス「ID-Link」利用基本契約に基づき、お申し込みサービス利用手続きのためにデータにて同社に提供します。

ご不明な点は「ID-Link」サービス窓口(necidlink@med.jp.nec.com)にお問い合わせください。

① ご契約者情報

申込日 20××年〇〇月〇〇日

施設名	フリガナ イリョウホウジン ○○カイ ○○ビョウイン		
	医療法人 ○○会 ○○病院		
代表者名	フリガナ ニッポン タロウ		
	日本 ご契約者の記載をお願いします		
住所	〒●●●-●●●● ○○県△△市××町〇丁目△△-××		
TEL	○○○-△△△△-××××	病床数 一般病床(許可病床)	●●● 床

■ 変更情報

- * 変更理由を記載の上、次の枠へ変更依頼内容の記載をお願い致します。
- * 引き落とし口座に関する変更の場合は、別紙 預金口座振替申込書の記載もお願い致します。

変更理由及び変更内容記載欄

変更理由の記載をお願いします

変更理由:

支払口座の変更をお願いします。

新しい口座は、別紙、預金口座振替申込書(変更)になります。

くるめ診療情報ネットワークとの連携希望

●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事前にコピーをお願い致します。