様式第４号（情報閲覧機関、ケア関連利用施設、調剤薬局用）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

いしかわ診療情報共有ネットワーク利用停止届

　いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会長　様

　「いしかわ診療情報共有ネットワーク」の利用を停止するので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  施設名 |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  施設長名 | 印 |
| 所在地 | （〒　　　　－　　　　　） |
| 停止する日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日  停止理由等 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用責任者 | 所属部署 |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

※　本書類は、地域事務局を経由して協議会へ提出して下さい。