

旭川市医師会医療介護連携 ICT ネットワーク利用申込書（医療介護関係者）

御中

医療介護連携 ICT ツールを用いた多職種連携情報共有システムに医療介護関係者として参加する為、アカウントの作成をお願いします。尚、参加にあたり下記項目を遵守することを誓約します。

■ 業務情報保持について

私は、本システムを利用するにあたり、法令および諸規定を遵守するとともに、以下の情報の一切を運用管理者の許可なく開示、漏洩または使用しないことを誓約します。

- ① 本システムを利用して得られた患者情報
- ② 本システムのシステム仕様およびサービス仕様

■ 情報の管理について

私は本システムを利用するにあたり、マニュアル以外の方法にて不正にアクセスを行ったりしないものとします。情報共有による、よりよい在宅ケアの遂行以外の目的で本システムを利用し、患者または患者家族のプライバシーその他の検視を侵害するような行為を一切しないものとします。

■ 退職後の情報保持について

私は退職後も、本システムに関する一切の情報を運用管理者の許可なく開示、漏洩または使用しないことを誓約します。

参 加 者 情 報	事業所名	(ふりがな)		
	氏名	(ふりがな)		
	住所	〒		
	電話番号		Fax 番号	
	E-mail		職種	
	アカウント※1		パスワード※2	asahikawa

※1 原則 1 名に 1 アカウント発行するので「事業所コード」+「任意の数字 3 桁程度」の組み合わせが望ましい
例) 訪問看護ステーションていじんの場合 「nsstteijin001」、バイタル薬局「vitalph166」等、

既存の事業所コードがあれば職員ごとに任意の数字のみを変更して申請してください。

※2 初期パスワードは「asahikawa」と登録されておりますので初回ログイン時に変更してください