

## 高岡多職種ネット参加申込書

高岡多職種ネット運用管理規程について合意のうえ、下記の通り、高岡多職種ネットに参加します。

申込日	令和 年 月 日
フリガナ	
参加施設名	
参加施設長	印
管理責任者 注1	

<b>参加施設情報</b>			
施設の種別 注2			
提供するサービス			
所在地	〒		
電話番号	- -	FAX番号	- -
メールアドレス 注3	@		

注1 高岡多職種ネット運用管理規程第6条に規程する参加施設管理責任者を記入すること。

2 「歯科医療機関」「調剤薬局」「訪問看護ステーション」「居宅介護支援事業所」「地域包括支援センター」などの名称を記入すること。

3 e-mailでご連絡する内容がありますので、メールアドレスを必ず記入すること。

4 高岡多職種ネット利用者届出書(様式2)、高岡多職種ネット参加同意書兼誓約書(様式3)及び高岡多職種ネット接続機器確認書(様式4)を添付すること。