

病院情報システム利用申請書

20 年 月 日

所属長 印				
利 用 者 申 請 者	所 属			
	フリガナ		性 別	連 絡 先
	氏 名	(印)		(内線:)

経営企画部長 殿

金沢大学附属病院情報システム利用等細則 第6条に基づき、下記のとおり利用の許可を申請します。
 なお、病院情報システムの利用にあたっては、「金沢大学附属病院情報システム管理運用規程」及び「金沢大学附属病院情報システム利用等細則」を遵守することを誓います。
 また、利用許可期間が過ぎた場合においても、職務上知り得た個人情報の開示、漏洩及び使用をしないことを約束いたします。

記

申 請 者 記 入 欄	① 申請区分	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 変更 (⑤備考に詳細を記入)	<input type="checkbox"/> 再開	<input type="checkbox"/> 停止	
	② 職 種	<input type="checkbox"/> 医師	<input type="checkbox"/> 歯科医師	<input type="checkbox"/> 研修医	<input type="checkbox"/> 看護師	<input type="checkbox"/> 看護補助者
		<input type="checkbox"/> 薬剤師	<input type="checkbox"/> 検査技師	<input type="checkbox"/> 生理検査技師	<input type="checkbox"/> 臨床工学士	<input type="checkbox"/> 放射線技師
		<input type="checkbox"/> 核医学技師	<input type="checkbox"/> 輸血部職員	<input type="checkbox"/> リハビリ療法士	<input type="checkbox"/> 病理部職員	<input type="checkbox"/> 栄養士
		<input type="checkbox"/> 医師事務補助	<input type="checkbox"/> 医事課職員	<input type="checkbox"/> 患者係	<input type="checkbox"/> 外来係	<input type="checkbox"/> 入院係
	<input type="checkbox"/> その他職員 ()					
③ 開始日	20 年 月 日					
④ 利用者 ID	(新規時は電子計算機室にて採番)					
⑤ 備 考						

注1) ①申請区分…「変更」の際はその詳細を⑤「備考」欄に記入すること。(異動先部署, 改姓前後氏名等)
 注2) ④利用者ID…①申請区分が「新規」以外の時, 現在利用中, 又は過去に利用していたIDを記入すること。
 注3) 本申請書の承認後, 申請者に対して利用者ID及び仮パスワードを通知いたします。
 注4) 本申請書は利用開始日の2診療日前までに電算室へ提出すること。(登録作業に1~2日必要となります)

~~~~~ 以下 経営企画部 記入欄 ~~~~~

|                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |           |         |       |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|---------|-------|--|--|--|--|
| 上記のとおり承認する。<br><br><p style="text-align: right;">年 月 日<br/>経営企画部長 長瀬 啓介</p> | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">経営企画部長</td> <td style="padding: 5px;">副 部 長</td> <td style="padding: 5px;">専 門 職 員</td> <td style="padding: 5px;">担 当 者</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 経営企画部長  | 副 部 長     | 専 門 職 員 | 担 当 者 |  |  |  |  |
| 経営企画部長                                                                      | 副 部 長                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 専 門 職 員 | 担 当 者     |         |       |  |  |  |  |
|                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |           |         |       |  |  |  |  |
| 受 付 日                                                                       | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 処 理 日   | 年 月 日 (印) |         |       |  |  |  |  |