

## i P a d 利用終了申請書

あじさいネット統括管理者 殿

長崎地域医療連携ネットワークシステム協議会の趣旨、定款、利用者規定及び別紙留意事項を理解したうえで、i P a dを用いたあじさいネット利用を終了したいので、申請を致します。

申請日	20 年 月 日		
申請者氏名 (主たる使用者)			あじさい 会員ID
所属施設名			
施設住所	〒		
電話番号			FAX 番号

### ▼廃止する iPad の情報

廃止する iPad の バスコード (4桁または6桁)	(必ずお書きください)	県医師会 管理番号	AJ-	
廃止する iPad の シリアル番号 (12桁の半角英数)	(必ずお書きください)			
廃止する iPad の 証明書番号 (4桁の数字)	ajisai.svpn			

- 本書類はあじさいネット事務局へ提出してください。
- iPad 本体を提出する必要はありません。

### お問合せ先

あじさいネット事務局（長崎県医師会内） 〒852-8532 長崎市茂里町3番27号  
TEL. 095-844-1111 FAX. 095-844-1110

\*\*\*\*\*

### 【事務局取扱欄】

受理日：20 年 月 日

連携先機関へ FAX

事務局受付	統括管理者	協議会公印
日付 /	日付 /	日付 /

本書は協議会事務局にて保管