

# YaDoc各種変更依頼・解約申請書

記入日： 年 月 日

以下の通り、YaDocの各種変更（プランもしくは登録名称の変更）または解約を以下の通り依頼します

※ 振替口座の変更の際は、自動口座振替依頼書を、株式会社インテグリティ・ヘルスケア コーポレート部 経理チーム宛に郵送ください。

## 1. 依頼内容（レ点チェック）

スタンダードプランに変更	<input type="checkbox"/> ※ スタンダードプランへの変更は病院さまに限ります。 ※ 月額利用料が10,000円（税抜）から30,000円（税抜）に変更となります。
登録名称の変更	<input type="checkbox"/> <b>変更前名称</b> ※ YaDocに表示されている現在の名称です。 <input type="text"/> <b>変更後名称</b> ※変更したいYaDoc上の名称です。 <input type="text"/>
利用の解約	<input type="checkbox"/> <b>YaDocに利用施設が登録した全てのデータ（患者が記録したものを除く）が不可逆的に削除され、利用できないことに同意する</b> ※ 当月末までに解約いただいたものは、翌月課金されません。 ※ 予約のキャンセル等、患者への通知は事前に行ってください。

## 2. 申請者

施設名	ふりがな <input type="text"/>	印 自署の場合不要
申込代表者 (医師)	ふりがな <input type="text"/>	
住所	〒 <input type="text"/>	
電話番号	<input type="text"/>	
メールアドレス	※YaDocに登録されているシステム管理者のメールアドレスを記入してください。 <input type="text"/>	

本書類は、施設長よりあじさいネット事務局へ提出して下さい