

メディカルケアステーション(MCS)登録申請書兼変更届

草加八潮医師会
会長 佐藤 達也 様

申込み日：令和 年 月 日

草加八潮医師会MCS運用規程及び各種関係ガイドラインを遵守し、運用利用者としての責任を理解の上、MCS登録申請をします。

草加八潮医師会 在宅医療サポートセンター 行き

FAX 048—959—9982

E-mail zaitakunet@ab.auone-net.jp

施設情報				スタッフ情報					
事業者名	郵便番号・住所	電話番号 FAX	事業所の種類	名前	性別	職種	MCS ID(メールアドレス)	管理者 権限 1)	該当に○
									新規・変更 退会
									新規・変更 退会
									新規・変更 退会
									新規・変更 退会
									新規・変更 退会

1)管理者権限とは(新規スタッフ招待、患者登録、グループ作成等の権限)を設定する方です。1事業所に1名以上お選びください。

※新規事業所登録の場合は運用規程・様式第2号(第3条関係)メディカルケアステーション(MCS)利用に係る連携守秘誓約書の提出も必要になります。