

平成 年 月 日

h-Anshin むこねっと システム統括責任者 様

参加同意書兼誓約書

当機関は、h-Anshinむこねっと患者情報共有システムの趣旨に賛同し、参加します。

また、同システムの利用に当たり、適正な運用管理及びデータの安全かつ適正な管理等、h-Anshinむこねっと患者情報共有システム管理運用規定に規定される責務を利用者に遵守させるとともに、機関内における当該事業の実施に伴う責任を負うことを誓約します。

機関の名称： _____

機関の所在地： _____

機関長名： _____ 印