

一般社団法人 沖縄県医師会 会長 殿

【参加施設記入欄】

申請日：令和 年 月 日

申請区分	☐ 新規利用 ☐ 一部変更(追加) ☐ 利用の停止									
施設コード※事務局記載欄					保険医療機関コード					
施設名： 開設者又は院長氏名：	印									
システム担当管理者 ※院内のシステム管理者										
施設所在地										
電話番号	()	—								
FAX 番号	()	—								
Email アドレス										
利用を希望する機能	☐ 健診・検査結果共有システム									
	☐ 退院調整支援システム									
	☐ 糖尿病（ ☐ 病院 ☐ 診療所・かかりつけ医）									
	☐ 急性心筋梗塞 （ ☐ 病院 ☐ 診療所・かかりつけ医）									
	☐ 脳卒中（ ☐ 急性期 ☐ 回復期 ☐ 維持期）									
検体検査依頼先 ※一部外注含む	☐ 自院（メーカー名： 機械名： ） ☐ 外注（外注先名： ）									

【事務局記入欄】

入会申請受理日：令和 年 月 日

事務局受付

<記入例>

【様式 1-1】

参加(利用)申請書(医療機関用)

一般社団法人 沖縄県医師会 会長 殿

おきなわ津梁ネットワークの趣向、利用者規程を理解した上で、おきなわ津梁ネットワークを利用(変更又は停止)したいので下記のとおり、申請致します。

【参加施設記入欄】		申請日：令和 2 年 3 月 2 日										
申請区分	☐ 新規利用 ☐ 一部変更(追加) ☐ 利用の停止											
施設コード※事務局記載欄					保険医療機関コード	7	7	6	6	5	4	3
施設名：	医療法人〇〇会 沖縄津梁病院											
開設者又は院長氏名：	津梁 太郎											
システム担当管理者 ※院内のシステム管理者	医療情報課 情報二郎											
施設所在地	〒901-1105 南風原町字新川218-9											
電話番号	(098) 888-0087											
FAX 番号	(098) 888-0089											
Email アドレス	jimuso@okinawa.med.or.jp											
利用を希望する機能	☒ 健診・検査結果共有システム											
	☒ 退院調整支援システム											
	☒ 糖尿病 (☒ 病院 ☐ 診療所・かかりつけ医)											
	☒ 急性心筋梗塞 (☒ 病院 ☐ 診療所・かかりつけ医)											
	☒ 脳卒中 (☒ 急性期 ☐ 回復期 ☐ 維持期)											
検体検査依頼先 ※一部外注含む	・ 自院 (メーカー名：アークレイ 機械名：アダムス A1c-8181) ・ 外注 (外注先名：(株)エー・ビー・シー)											

空欄のまま

新規利用・・・初めての参加の場合
「一部変更(追加)」・・・申請内容に変更がある場合、または、
利用機能を追加したい場合。
※すでに、システムを利用している場合はこちらに☑を入れてください。
「利用の停止」・・・参加を取りやめる場合

複数選択可。ご利用を希望する機能にチェックを入れて下さい。追加申請の場合、新たに追加したい項目にチェックを入れて下さい。なお、利用停止の場合は空欄で構いません。

検体検査データをおきなわ津梁ネットワークに取り込み、必要に応じて画面上で見ることができます。別途準備が必要なので、後ほど調整する際の参考情報としてご記入下さい。

【事務局記入欄】	事務局受付
入会申請受理日：令和 年 月 日	