

宝塚あんしんネット利用変更 申請書

宝塚市医師会長 殿

本事業所において、宝塚あんしんネット利用の変更がありますので連絡します。

平成 年 月 日

事業所名： _____

事業所住所： 〒 _____

事業所電話番号： _____

管理者氏名： _____ (印)

記

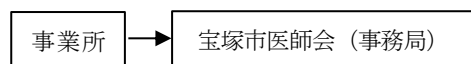
利用変更者名

変更理由 (辞退・変更)	氏名	メールアドレス

お手数ですが、ミスプリントを避けるために、利用変更者のメールアドレスを、

mcs@takarazuka.hyogo.med.or.jp まで、送信してください。

原本は医師会事務局まで郵送してください。



〒665-0827

宝塚市小浜 4 丁目 5-4

宝塚市医師会 事務局