「福来たネット」端末ＩＤ申請書

一般社団法人　福島市医師会長　殿

|  |
| --- |
| 申請日：平成　　　年　　　月　　　日 |

■利用施設／申請者（システム管理者）記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設名 | フリガナ | 部署／連絡先 |
| 申請者名 |
|  |  |  |
|  |

■端末

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請  区分 | ハードウェア  （ＭＡＣ）アドレス | シリアルコード | 端末種類 | 利用場所 |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |

※端末欄が不足する場合は、お手数ですが用紙をコピーしてご利用ください。

※ハードウエア（ＭＡＣ）アドレスは、「システムの設定・操作に関する説明書」により確認してください。

※シリアル番号は、保証書や背面等にあるステッカー等に、「Serial Number」「SSN」「S/N」「SN」などの後に記載されています。

本書を事務局にＦＡＸで送信してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務局 | 一般社団法人　福島市医師会　TEL：024-534-2290　 FAX：024-534-2291  〒960-8002　福島市森合町10番1号　福島市保健福祉センター3階 | | |
| 事務局  記入欄 | □受理日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |  |
| □承認⇒処理日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |  |
| □作業完了通知書送付日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |  |

Ver1.0

「福来たネット」端末ＩＤ申請書（記入例）

一般社団法人　福島市医師会長　殿

|  |
| --- |
| 申請日：平成　２８　年　７　月　１　日 |

■利用施設／申請者（システム管理者）記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設名 | フリガナ | 部署／連絡先 |
| 申請者名 |
| 福島市医師会病院 | ジョウホウ　イチロウ | 情報管理課  ＴＥＬ：024-534-2290 |
| 情報　一郎 |

■端末

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請  区分 | ハードウェア  （ＭＡＣ）アドレス | シリアル番号 | 端末種類 | 利用場所 |
| ☑申請  □廃止 | 00-00-00-00-00-00 | A00000B | パソコン | 理事長室 |
| ☑申請  □廃止 | 11-11-11-11-11-11 | CD11111 | パソコン | 院長室 |
| ☑申請  □廃止 | 22-22-22-22-22-22 | 22EF222 | パソコン | 地域医療連携室 |
| ☑申請  □廃止 | 33-33-33-33-33-33 | 3333GH3 | パソコン | 情報管理課 |
| ☑申請  □廃止 | 44-44-44-44-44-44 | 44444IJ | ＷＩＮＤＯＷＳ  タブレット | 情報管理課 |
| ☑申請  □廃止 | 55-55-55-55-55-55  （Wi-Fiアドレス） | K555L555 | ｉＰａｄ | 情報管理課 |
| □申請  ☑廃止 | 66-66-66-66-66-66 | 6M666N66 | パソコン | 地域医療連携室 |
| □申請  ☑廃止 | 77-77-77-77-77-77 | 77P777Q7 | ノートパソコン | 地域医療連携室 |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |
| □申請  □廃止 |  |  |  |  |

※端末欄が不足する場合は、お手数ですが用紙をコピーしてご利用ください。

※ハードウエア（ＭＡＣ）アドレスは、「システムの設定・操作に関する説明書」により確認してください。

※シリアル番号は、保証書や背面等にあるステッカー等に、「Serial Number」「SSN」「S/N」「SN」などの後に記載されています。

本書を事務局にＦＡＸで送信してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務局 | 一般社団法人　福島市医師会　TEL：024-534-2290　 FAX：024-534-2291  〒960-8002　福島市森合町10番1号　福島市保健福祉センター3階 | | |
| 事務局  記入欄 | □受理日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |  |
| □承認⇒処理日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |  |
| □作業完了通知書送付日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |  |

Ver1.0