

【お客様情報】

医療機関・施設名称 :

担当者氏名 :

コールバック先
担当者名 : 電話番号 :

【ご用件】

- ① トラブルが発生している …発生ステップ、機能分類、概要をお伝えください。
- ② S Eからのコールバック依頼 …概要をお伝えください。

※【トラブルが発生している】ときにお伝えください。

【トラブルが発生したステップはどこですか】

- ① ツールのセットアップ準備段階
 - ② ツールのセットアップ過程 (パソコン・iPad)
 - ③ VPN接続(ユニバーサルコネクトIDを用いたログイン)
 - ④ システムログイン ➡ 下記の機能分類をお伝えください。
 - ⑤ システムの問合せ ➡ 下記の機能分類をお伝えください。
 - ⑥ その他
-

※【トラブルが発生したステップが④⑤の】ときにお伝えください。

機能分類 地域患者登録 患者ID紐付け 地域連携パス チーム登録
在宅ケアアプリ (iPad) メール マスタメンテ

利用者ID :

患者 :

【概要】

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....