

## 「松山赤十字病院地域医療連携ネットワーク」施設利用者届兼誓約書

松山赤十字病院地域医療連携ネットワーク運用規程、ID-Link 利用約款、および各種法令等を遵守し、閲覧施設としての責任を理解の上、松山赤十字病院地域医療連携ネットワークを利用することを誓約します。

**医療機関名**

	利用者氏名	フリガナ	専門診療科	印
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

※ 医師の採用等により利用者が追加になる場合にもこの用紙をご利用下さい。

※ 自署又は押印をお願いします。