

絆ネットところ（MCS）従事者登録変更通知書

所沢市医師会
会長 京谷 圭子 殿

本事業所において、絆ネットところ（MCS）の変更（追加登録・削除・変更）を行いましたので、下記の通り通知いたします。

平成 年 月 日

事業所名： _____

管理者氏名： _____ 印

記

区分 ※該当項目に○	氏名	性別	職種	メールアドレス	変更内容
追加・削除 変更	<記入例> 所沢花子	女	看護師	tokohana-ns@gmail.com	訪問看護 ST 管理者
追加・削除・変更					

※ 原則、複数のスタッフでのメールアドレスの共有はセキュリティ上認められません。



【提出先】 一般社団法人 所沢市医師会
所沢市医療介護連携支援センター
〒359-0025 所沢市上安松 1224-1 保健センター内
TEL 04-2902-6104 FAX 04-2902-6105
E-mail ; t-renkei@tokorozawa.saitama.med.or.jp