**美祢市医療・介護連携ネットワークシステム「みねっとわーく」利用申込書**

　「**みねっとわーく」事務局　御中**

　本事業所において、「みねっとわーく」を利用した情報共有を行いたいので、施設又は組織誓約書（別紙様式２）を添えて、登録申請書（別紙様式４）のとおり申し込みます。

　令和　　年　　月　　日

施設又は組織名：

　　　事業所名：

　　　管理者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞