

紛失届出書

ふくい医療情報連携システム運営協議会委員長 殿

このたび、協議会に申請しておりましたネットワークで用いている利用端末について
下記の内容にて紛失いたしましたことを深くお詫びするとともにご報告いたします。

記

申請日	年 月 日		
機関コード			
ふりがな			
医療機関名			
代表者名			
電話番号		FAX番号	

1 紛失物品	
2 紛失時期	年 月 日ごろ
3 紛失理由	
4 紛失後の状況・措置	