

別紙様式1（第8条第3項関係）

## 医療情報システム利用申請書

情報システム運用責任者 殿

下記のとおり社会医療法人宏潤会医療情報システムの使用を希望します。

記

申請日 年 月 日

フリガナ	
氏名	
性別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日
職種	
診療科等名	
★使用開始日	年 月 日
使用終了日	年 月 日

使用開始日は、当院への採用日又は上記の職種に就いた日を正確に記入すること。

## 医療情報システム利用誓約書

医療情報システムの利用にあたっては、「社会医療法人宏潤会 医療情報システム運用管理規程」を理解し遵守することを誓います。

なお、使用許可期間が過ぎた場合や、デジカメ・携帯電話等のデバイスにて撮影した画像を含め、職務上知り得た個人情報は的確に処分し、開示・漏洩及び使用をしないことを約束いたします。

また、個人情報漏洩を行い又は加担した場合は、関連法規に則り刑事告発又は社会医療法人宏潤会の規定による処分を受ける場合があることを了解いたします。

年 月 日

情報システム管理責任者

社会医療法人宏潤会大同病院長 殿

利用者所属  
利用者氏名

印