

2023 年 7 月吉日

近畿大学病院  
医事グループ 地域連携課  
〒589-8511 大阪府大阪狭山市大野東 377-2  
TEL：072-366-0221  
FAX：072-365-7161

## I C T 連携お申込みについて

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

I C T を利用した地域医療連携ネットワークにご協力いただける先生につきましては、下記に必要事項を記載の上、F A X 送信いただきますよう、よろしくお願いいたします。

敬具

申請日	令和 年 月 日
フリガナ	
医療機関名	
住所	
T E L	
医師名	
パソコンのOS	W i n d o w s ( )
設定にあたりご都合の良い曜日・時間帯	( ) 曜日 ( ) 時頃
備考	

\* ご不明な点等ございましたら、地域連携課 烏野までお問い合わせいただきますよう、お願いします。

※設定および操作説明は、おおよそ 20～30 分程度かかります。