きたそらりんく【書式④-サービス利用停止依頼書】　医療・介護関係者等→管理者

**北空知多職種連携情報共有システム「きたそらりんく」停止依頼書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　御中

次のとおり、北空知多職種連携情報共有システム「きたそらりんく」の停止を申込みます

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日 | 　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 利用者印 | 団体名 |  |
|  |
| 部署 |  |
|  |
| 契約者氏名 |  |
|  |
| メールアドレス |  |
| 電話番号 |  |

|  |
| --- |
| 停止にあたり、下記事項に同意いたします。１．停止後、これまで入力されたデータは削除され、後日、再申込を行っても削除されたデータからの再開ができないこと２．北空知多職種連携情報共有システム「きたそらりんく」を通じて知り得た事項を業務外で口外しないこと以上同意の上、北空知多職種連携情報共有システム「きたそらりんく」の停止を申込みます。申請者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

--------------------------------------------------------------------------------

【管理者取扱い欄】

申請書の受理日　　　　　　年　　　　　月　　　　　　日

抹消日　　　　　　　　　　　 年　　　　　月　　　　　　日