(様式第4号)

出雲市介護事業者間メッセージ交換システム事業参画事業者台帳

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【参画申請書内容】 | | 受理日 |  | 受理番号 |  |
| 1 | 指定事業者番号 | |  | | |
| 2 | 設立法人名称 | |  | | |
| 3 | 設立法人代表者名 | |  | | |
| 4 | 設立法人住所 | |  | | |
| 5 | 事業者名称 | |  | | |
| 6 | 事業者代表者名 | |  | | |
| 7 | 事業者住所 | |  | | |
| 8 | 事業者連絡先 | |  | | |
| 9 | 提供サービスの種類 | |  | | |
| 10 | システム管理者 | |  | | |
| 11 | システム担当者 | |  | | |
| 12 | 事業者側回線番号 | |  | | |
| 13 | 利用介護ソフト | |  | | |
| 14 | 介護ソフト保守事業者 | |  | | |

【決定内容】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 決定日 | 年　　月　　日 | (特記事項) |
| 決定の区分 | 加入可　　加入不可 |
| 加入不可の場合の理由 |  |
| 提供するソフト |  |
| 利用できる機能 |  | (その他記録等) |
| 利用できるサービス |  |
| 利用開始予定日 |  |
| 簡易ソフト | ID： |
| PW： |
| 認定情報配信 | ID： |
| PW： |

※覚書、運営規程の写しとともに保存すること。