



ひろしま医療情報ネットワーク (HMネット)

利用者アカウント 削除申請書

一般社団法人 広島県医師会
ひろしま医療情報ネットワーク (HMネット)
代表者 松村 誠 様

ひろしま医療情報ネットワークで使用中の下記利用者アカウントの削除を申請致します。

申請日：西暦 年 月 日

削除希望日：西暦 年 月 日

施設名： _____

施設責任者： _____

HMネット担当者： _____

【削除申請アカウント】

No.	氏 名	HMネットログインID
1	カ)	@
2	カ)	@
3	カ)	@
4	カ)	@
5	カ)	@

※ログインID欄には、現在HMネットのログイン時に使用しているIDをご記入下さい。

ひろしま医療情報ネットワーク利用者アカウント削除申請書 別紙 No. _____

施設名 : _____

※ログインID欄には、現在HMネットのログイン時に使用しているIDをご記入下さい。

No.	氏 名	HMネットログインID
	カナ)@
	カナ)@
	カナ)@
	カナ)@
	カナ)@
	カナ)@
	カナ)@
	カナ)@
	カナ)@
	カナ)@
	カナ)@

※アカウント削除が複数人にわたる場合は、当紙を複製してお使いください。