　　　　　年　　　月　　　日

**ＨＭネット参加薬局 ＨＭネット担当者様**

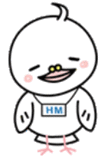
**診療情報開示病院 ＨＭネット担当者様**

この依頼書を持参された 患者　　　　　　　　　　　　様 は

ＨＭネットへの参加に同意され、すでにＨＭネットに登録（採番）されて

いますがＨＭカードは未発行（未印刷）の状態です。

つきましては、ご本人を確認の上、ＨＭカードを印刷・発行していただき、併せて「ＨＭネット登録内容のお知らせ」をお渡しくださいますようお願いいたします。

また、保険証、マイナンバーカード、資格確認証等を持参されていれば、

それらの券面情報を隠さない位置に「ぽぽじろーシール」　　　を貼付してください。本シールは患者様がＨＭネットに登録されているか否かの目安になります。

まことにご面倒なお願いで恐縮ですが、何卒よろしくお願い

申し上げます。

医療機関

依頼医師