

ユーザーID払出申請書

情報提供サービスのユーザーIDを、以下のとおり申請します。

平成 年 月 日

全国健康保険協会 大阪 支部 行

〒

届出者 住所

(健診機関名)

(契約者) 氏名

⑨

①	健診機 コ ー ド		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 追加
②	名 称		
③	所 在 地	〒	
	電 話 番 号	— —	
④	遂行責任者		
⑤	申 請 I D 数	個	※最大2個まで
⑥	使 用 端 末 設 置 台 数	台	
⑦	使 用 端 末 設 置 場 所		

※1 遂行責任者は、委託契約書の別紙「生活習慣病予防健診における個人情報の取扱い事項」の2「体制の整備等」(1)の責任者としてください。

※2 情報提供サービスを目的外に使用することはできません。遂行責任者は、定期的に確認してください。