

未来かなえネット 住民参加申込及び同意内容の変更届

一般社団法人未来かなえ機構 御中

申請日

現住所

申請者

※結婚等により氏名に変更があった場合は現姓でご記入ください。

氏名

私は、一般社団法人未来かなえ機構及び未来かなえネットワーク参加施設(※1)において
に関する情報共有され、私の受ける医療・介護サービスに利用されることに
同意した際の申込及び同意の内容を以下のとおり変更します。

※1 ネットワークに今後参加する施設及びネットワークが今後連携する県内外の地域医療情報ネットワークシステムの参加施設を含む
変更した項目についてチェックしてください。

	フリガナ 氏名	変更前		変更後	
	性別				
	生年月日	年 月 日			
	変更前所 住	〒			
	変更後所 住	〒			
	電話番号	変更前		変更後	
	※代理者 氏名 続柄	()			※施設担当者、その他の方は ()に詳細を記入してください。

※ 代理記載について
未成年の場合、家族または保護者等の代理人による署名が必須。
心身の理由により自署が困難な場合は、家族(内縁含む)、保護者、後見人・保佐人等の
代理人による署名が可能です。

変更手続き完了通知について、該当する項目にチェックしてください。

変更手続き完了通知書を郵送で届けてほしい
変更手続き完了通知書は必要ありません

【受領施設名】

【機構受付欄】

--	--