

(参加施設→福岡県医師会)

記入例

福岡県医師会診療情報ネットワーク  
レセプトデータバックアップ参加申請書

公益社団法人 福岡県医師会 御中

福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット）におけるレセプトデータバックアップへの参加を希望します。

記入日 2022年 ××月 ××日

|               |  |                             |                  |
|---------------|--|-----------------------------|------------------|
| フリガナ<br>施設名   | トビウメイイン<br>とびうめ医院                              |                             |                  |
| 保険医療<br>機関番号  | 1234567  |                             |                  |
| フリガナ<br>代表者氏名 | トビウメ 知<br>飛梅 太郎                                |                             | 印                |
|               | (役職 院長 )                                       |                             |                  |
| 住 所           | 〒 812 — 0000<br>福岡県福岡市博多区飛梅 1-1-1              |                             |                  |
| 電話番号          | 092 — 123 — 4567                               | F A X 番号                    | 092 — 123 — 4567 |
| メール<br>アドレス   | tobiumeiin @ ●●●●.jp <span>メールアドレスは未記入可</span> |                             |                  |
| 連絡窓口          | フリガナ トビウメ ハナコ<br>氏 名 飛梅 花子                     | (部署 医事課 )<br>(役職 )<br>(内線 ) |                  |
| 申請書<br>記入者    | フリガナ トビウメ ハナコ<br>氏 名 飛梅 花子                     | (部署 医事課 ) (役職 )             | 印                |

連絡窓口に記載のあるご担当者様へ関連書類の送付、関連事項のご連絡をさせていただきます。