退職した職員の電子カルテ利用申請書 兼 許可書

済生会横浜市東部病院　病院長殿

済生会横浜市東部病院の退職後における、電子カルテの利用の許可を次の通り申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （以下、＊項目は申請者が記入すること） | | |
| ＊申請日 | 20　　　年　　　月　　　日 | ※原則、利用開始希望日の2週間以上前に申請する |
| ＊利用開始希望日 | 20　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ＊氏名、生年月日 | |  | 年　　　　月　　　　日 |
| ＊現在　所属施設名 | |  | |
| ＊連絡先 | 電話番号 |  | |
| メールアドレス |  | |
| ＊東部病院 | 在籍期間 | 20　　　年　　　　月　　　日　～　20　　　　年　　　　月　　　日 | |
| 在籍診療科名 |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ＊利用希望 | 期間（最大6か月） | 20　　　年　　　　月　　　日　～　20　　　　年　　　　月　　　日 |
| 目的 | □資格取得　　□学会発表　　□論文　　□その他(下記へ記載)  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（利用時注意点）

・利用可能日時：平日①8時半-17時②17時-20時　 ・利用場所：①医局内端末②ヘルプデスク端末

・情報抽出：ヘルプデスクへ別途申請可能　　　　　　　　　 ・6か月以上の利用申請：期間終了時に再申請とする

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療情報課長 | 下記所属長確認印 | |
| 情報システム室 | 診療情報管理室 |
|  |  |  |
| 年　　 月　　日 | 年　　 月　　日 | 年　　 月　　日 |

上記の申請のとおり、電子カルテの利用を許可する。

　　年　　　　　月　　　　日

社会福祉法人済生会横浜市東部病院

病院長　印