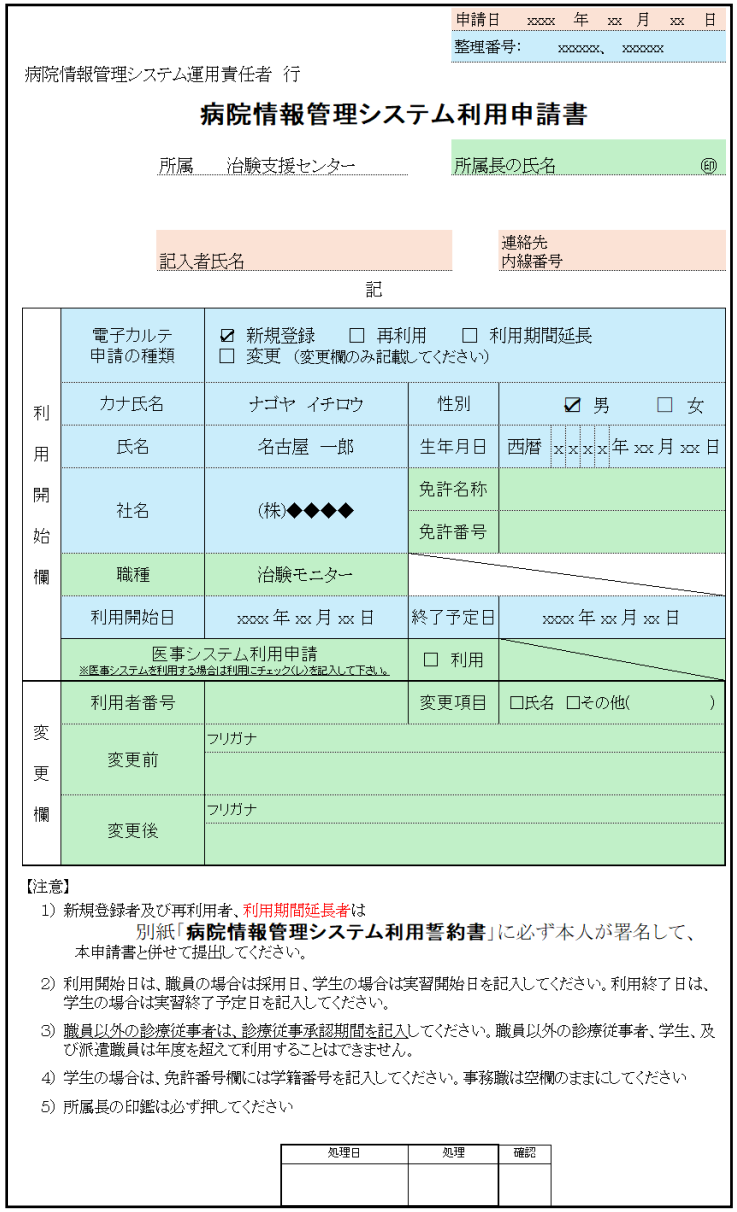
[病院情報管理システム利用申請書　記入見本]



申請日　xxxx 年 xx 月 xx 日

整理番号:　xxxxxx、xxxxxx

病院情報管理システム運用責任者 行

病院情報管理システム利用申請書

所属　治験支援センター　　所属長の氏名　㊞

記入者氏名　　連絡先 内線番号

記

利用開始欄	電子カルテ申請の種類	☑ 新規登録　☐ 再利用　☐ 利用期間延長 ☐ 変更（変更欄のみ記載してください）		
	カナ氏名	ナゴヤ イチロウ	性別	☑ 男　☐ 女
	氏名	名古屋 一郎	生年月日	西暦 xxxx年 xx月 xx日
	社名	(株)◆◆◆◆	免許名称	
			免許番号	
	職種	治験モニター		
	利用開始日	xxxx 年 xx 月 xx 日	終了予定日	xxxx 年 xx 月 xx 日
	医事システム利用申請 ※医事システムを利用する場合は利用にチェック(レ)を記入して下さい。		☐ 利用	
変更欄	利用者番号		変更項目	☐氏名 ☐その他(　　)
	変更前	フリガナ		
	変更後	フリガナ		

【注意】

1) 新規登録者及び再利用者、利用期間延長者は
別紙「**病院情報管理システム利用誓約書**」に必ず本人が署名して、
本申請書と併せて提出してください。

2) 利用開始日は、職員の場合は採用日、学生の場合は実習開始日を記入してください。利用終了日は、学生の場合は実習終了予定日を記入してください。

3) 職員以外の診療従事者は、診療従事承認期間を記入してください。職員以外の診療従事者、学生、及び派遣職員は年度を超えて利用することはできません。

4) 学生の場合は、免許番号欄には学籍番号を記入してください。事務職は空欄のままにしてください

5) 所属長の印鑑は必ず押してください

処理日	処理	確認

閲覧者の方は、　の部分のみを記入して下さい。
（手書き、エクセル提出、どちらでも可）

　のエリアには何も記入しないで下さい。
　の部分はCRCが記入しますので、何も記入しないで下さい。

【記入方法】

整理番号 ＜当センターにて使用＞	当院で担当される（今後、閲覧を希望される）治験の整理番号**すべて**を記入して下さい。
電子カルテ申請の種類 『利用期間延長』・『変更』は使用しません	＜当院での**利用申請が初めて**の方＞ 『新規登録』にチェックして下さい。
	＜既に利用者IDをお持ちで、**年度初回のご利用**の方＞ 『再利用』にチェックして下さい。
カナ氏名、氏名、 性別、生年月日	漢字、読み仮名など正確に記入して下さい。
社名	ご所属の会社名（製薬会社、CRO問わず）、を記入してください。
職種	監査等のご担当の方でもこのままでご提出ください。
利用開始日	初回閲覧日（予定）を記入して下さい。
終了予定日	１日のみの利用であれば、利用開始日と同日を記入してください。
	「年度末」と「契約期間終了日」の**どちらか早い方**を記入して下さい。
	閲覧を希望される試験が複数ある場合は、「年度末」と「契約期間終了日」の長い方の試験の日付で**どちらか早い方**を記入して下さい。

※次年度の利用の際は、あらためて利用申請書と誓約書を提出していただきます。
※利用期限内に治験の終了等で電子カルテの閲覧の利用を終了する場合でも、終了予定日で自動的に権限が切れますので書類提出等のご対応は不要です。