

①

②

③

希望する変更 (プルダウンから選択)	変更前の登録内容				変更後の登録内容 ※希望する変更が「アカウント登録内容一部変更」の場合は入力してください。 ※変更する箇所のみ入力してください。			
	システムログインID ※不明の場合は 入力不要	利用者名 (必須) 例：●●●●	連絡先電話番号 ※ハイフンなしで 半角入力 ※不明の場合は 入力不要	連絡先メールアドレス 例：●●●@●●●.●●●.jp(半角英数字入力) ※不明の場合は入力不要	利用者名 例：●●●● ※全角のみ可。 20字まで。 環境依存文字は 登録できません。	連絡先電話番号 ※ハイフンなしで 半角入力	連絡先メールアドレス ※このアドレスにて変更後のアカウント情報を送付 します。 例：●●●@●●●.●●●.jp(半角英数字入力)	備考 (その他の内容変更を希望する場合や、伝達事項がある 場合は記載してください)
アカウント削除	12456789	岐阜 太郎	058XXXXXXX	XXX@XX.com				
アカウント登録内容一部変更	234567890	岐阜 次郎	090XXXXXXX	XXX@XX.com		058XXXXXXX	XXX@XX.or.jp	
アカウント登録内容一部変更	345678901	清流 花子	090XXXXXXX	XXX@XX.com	水面 花子			

①希望する変更	「アカウント削除」または「アカウント登録内容一部変更」のいずれかを、プルダウンから選択してください。
②変更前の登録内容	利用者名は必ず入力してください。 システムログインIDは、不明の場合は入力不要です。(空欄で提出してください) 電話番号、メールアドレスは、アカウント申請時に登録したものを入力してください。 不明の場合は入力不要です。(空欄で提出してください)
③変更後の登録内容 (①で「アカウント削除」を選択した場合は入力不要です)	変更する項目について、変更後の登録内容を入力してください。 変更しない項目は入力不要です。(空欄で提出してください)

Q4. 必要事項を入力いただいたうえで、「システム利用申請様式」をアップロードしてください。 必須



①このマークをクリック⇒アップロードするファイルの選択画面が開きます

Q4. 必要事項を入力いただいたうえで、「システム利用申請様式」をアップロードしてください。 必須



●●病院\_岐阜市【別…用申請様式.xlsx (23.5 kB)



アップロードされたファイル



●●病院\_各務原市 システム利用申請様式.xlsx

②ファイル名：「機関名\_（機関が所在する市町村）システム利用申請様式」  
として、申請フォームにアップロードしてください