

情報共有システム利用登録申請書

流山市様式1

流山市長宛

在宅医療・介護に関する多職種連携のための情報共有システムの利用について、規定の誓約事項を遵守いたしますので利用を申請します。

申請日 令和 年 月 日

法人情報

申請者名 (法人又は個人)	(フリガナ)		
代表者名	(フリガナ)		
郵便番号		電話番号	
住所			

医療機関・介護事業所情報

名称		医療機関番号 介護事業所番号	
サービス分類		管理者	
(サービス分類は以下を参考にしてください。) 診療所, 病院, 歯科医院, 薬局, 居宅介護支援, 訪問介護, 訪問入浴介護, 訪問看護, 訪問リハ, 通所介護, 通所リハ, 短期入所生活介護, 短期入所療養介護, 介護老人福祉施設, 介護老人保健施設, 福祉用具貸与・特定福祉用具販売, 特定施設入居者生活介護, 認知症対応型共同生活介護, 小規模多機能居宅介護, 夜間対応型訪問介護, 定期巡回・随時対応型訪問介護看護, 地域包括支援センター, 行政, その他			
郵便番号		所在地	
メールアドレス		電話番号	
利用登録者 氏名	職種	システム利用 管理担当者	ケアプラン データ連携 利用者
(かな)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(かな)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(かな)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(かな)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【(株)カナミックネットワークとの個別契約】 カナミック有料ユーザーであっても、情報共有システムを利用するにあたって、 電子証明書をインストールしていただく必要があります。			

- ※1 システム利用管理担当者は、代表者が指定する担当者をシステム利用者の中から指定し、「システム利用管理担当者」の項目にチェックをしてください
- ※2 ケアプランデータ連携システム利用者は項目にチェックをしてください
- ※3 個人事業者に関しては、所属する関係団体を通じて申請をしてください
- ※4 職種は必ず記入してください
- ※5 登録により、流山市医療介護連携推進事業に関する情報を発信するコミュニティである「流山市からの重要なお知らせ」部屋に招待いたします。(当コミュニティの参加者一覧に事業所名・氏名・職種が掲載され、他の参加者からも確認が可能となります。)
- ※6 システムを利用する端末には、電子証明書のインストールが必要です。
インストール方法については流山市ホームページからご確認ください。



<情報共有システム利用に関する誓約事項>

事業所管理者又はシステム利用管理担当者の方は、
チェック項目に☑を入れ、下記に記名をお願いします。

- ☐ ① 法人内及び事業所内でシステムの利用の許可を得た上で利用します。
- ☐ ② 事故等により障害が発生し問題が生じた場合は、速やかに流山市長に報告するとともに復旧解決策を講じます。
- ☐ ③ 情報共有システムの利用に際して使用するID及びパスワードは、事業所内のシステム利用者の利用状況を適正に把握し、部外者に利用されることのないよう適切に管理します。
- ☐ ④ 使用する情報機器及びネットワークは、流山市長が指定するセキュリティ要件を満たす環境のもとで利用します。
- ☐ ⑤ 情報共有システムの利用は、端末に電子証明書をインストールし、「電子証明書専用ログイン」を介しての利用とします。
- ☐ ⑥ 厚生労働省が定める「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守します。
- ☐ ⑦ 情報共有システムの利用を終えるときは、速やかに流山市長に報告し、システム利用者登録削除の手続きをします。
- ☐ ⑧ 個人情報等については、あらかじめ承諾を得た関係者と情報を共有し、部外者に個人情報等が漏洩することのないよう適正に管理します。
- ☐ ⑨ 情報共有システムの利用に際して知り得た個人情報等については、利用が終了した後においても継続して部外者に漏えいすることのないよう機密性を保持します。
- ☐ ⑩ 個人情報等については、目的外に利用はしません。
- ☐ ⑪ 情報共有システムに登録する情報は正確な内容を入力することに努めます。
- ☐ ⑫ 情報共有システム利用に係る規定を遵守し、これに違反のある場合には、利用申請の却下及び利用停止等となることに承諾します。

上記、誓約書の内容を承諾した上で申請致します。

氏名
