



晴れやかネット中断届

医療ネットワーク岡山協議会長 殿

晴れやかネットを中断したいのでお届けします。

20 年 月 日

施設名： _____

医療機関コード

代表者 役職・氏名： _____ 印
(開設者または管理者)

--	--	--	--	--	--	--	--

住所： 〒 _____

TEL： _____ FAX： _____

中断をする者	
中断期間	20 年 月 ~ 20 年 月
中断理由	

注：中断期間は月単位で記入してください。中断期間終了の前に事務局に連絡をお願いします。中断の期間は、月額費用の支払は不要ですが、その間の VPN 利用料は必要になります。

医療ネットワーク岡山協議会事務局
〒700 - 0024

岡山市北区駅元町 1 9 - 2 岡山県医師会館 5 階
TEL：086-259-2077/FAX：086-259-2088



(事務局取扱欄)

申請受理日： 20 年 月 日

事務局管理No. _____

利用料返納処理 (20 年 月分 ~ 月分を返納 / 返納日 20 年 月 日)

ポータル設定処理済 (20 年 月 日)

県へ連絡済 (20 年 月 日)

中断となる利用者 ID (氏名： _____ ID： _____ HPKI： _____)

中断となる利用者 ID (氏名： _____ ID： _____ HPKI： _____)

その他 _____