



別紙 職種番号一覧

職種の欄にはこの番号を  
記入してください

	番号	資格名
1列目	10	医師
	20	歯科医師
2列目 (医療系)	30	看護師
	23	准看護師
	24	看護助手
	32	管理栄養士
	25	栄養士
	26	助産師
	53	保健師
	21	歯科衛生士
	22	歯科技工士
	27	診療放射線技師
	28	診療エックス線技師
	29	救急救命士
	31	理学療法士(PT)
	36	作業療法士(OT)
	37	言語聴覚士(ST)
	38	視能訓練士(ORT)
	41	リハビリ助手
	42	義肢装具士
	43	臨床工学技士
	33	医療ソーシャルワーカー、MSW
	34	臨床検査技師
	44	衛生検査技師
	35	精神保健福祉士
	45	臨床心理士
	46	柔道整復士
	47	あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師
	81	事務職(医療系)
83	システム管理者	
84	事務(医師事務作業補助者)	
3列目 (介護系)	57	看護師(介護系)
	51	社会福祉士
	52	介護福祉士
	50	ケアマネ、介護支援専門員
	55	生活相談員、生活支援員
	54	訪問介護員(ヘルパー)
	56	その他介護従事者
82	事務職(介護系)	
4列目	40	薬剤師

訪問看護ステーションの看護師の方は30番を選択してください。

提出日： 年 月 日

## ケアキャビネット利用申込書

医療ネットワーク岡山協議会会長 殿

晴れやかネットの多職種連携ツール「ケアキャビネット」の利用を申し込みます。

グループ名： \_\_\_\_\_

フリガナ： \_\_\_\_\_

施設名： \_\_\_\_\_

医療機関  
コード \_\_\_\_\_

郵便番号： \_\_\_\_\_ 所在地： \_\_\_\_\_

代表者役職・氏名： \_\_\_\_\_ (印)

### <連絡担当者>

部 署： \_\_\_\_\_ 氏 名： \_\_\_\_\_

T E L： \_\_\_\_\_ F A X： \_\_\_\_\_

メールアドレス： \_\_\_\_\_

### 【利用者】

「職種」の番号欄からお選び下さい。

・職 種 \_\_\_\_\_ ・氏 名 \_\_\_\_\_ ・フリガナ(半角カナ) \_\_\_\_\_

・生年月日(和暦) \_\_\_\_\_ ・性 別 \_\_\_\_\_

・メールアドレス(半角英数字) \_\_\_\_\_

・グループ管理者  管理者登録 \_\_\_\_\_ ・基本機能  申請済 \_\_\_\_\_

↑ 参照する者を患者さんごとに設定する権限のある人のみチェックを入れてください。

・職 種 \_\_\_\_\_ ・氏 名 \_\_\_\_\_ ・フリガナ(半角カナ) \_\_\_\_\_

・生年月日(和暦) \_\_\_\_\_ ・性 別 \_\_\_\_\_

・メールアドレス(半角英数字) \_\_\_\_\_

・グループ管理者  管理者登録 \_\_\_\_\_ ・基本機能  申請済 \_\_\_\_\_

↑ 参照する者を患者さんごとに設定する権限のある人のみチェックを入れてください。

・職 種 \_\_\_\_\_ ・氏 名 \_\_\_\_\_ ・フリガナ(半角カナ) \_\_\_\_\_

・生年月日(和暦) \_\_\_\_\_ ・性 別 \_\_\_\_\_

・メールアドレス(半角英数字) \_\_\_\_\_

・グループ管理者  管理者登録 \_\_\_\_\_ ・基本機能  申請済 \_\_\_\_\_

↑ 参照する者を患者さんごとに設定する権限のある人のみチェックを入れてください。

【利用者】

「職種」の番号欄からお選び下さい。

・職種 \_\_\_\_\_ ・氏名 \_\_\_\_\_ ・フリガナ(半角カナ) \_\_\_\_\_

・生年月日(和暦) \_\_\_\_\_ ・性別 \_\_\_\_\_

・メールアドレス(半角英数字) \_\_\_\_\_

・グループ管理者  管理者登録 \_\_\_\_\_ ・基本機能  申請済 \_\_\_\_\_

↑ 参照する者を患者さんごとに設定する権限のある人のみチェックを入れてください。

・職種 \_\_\_\_\_ ・氏名 \_\_\_\_\_ ・フリガナ(半角カナ) \_\_\_\_\_

・生年月日(和暦) \_\_\_\_\_ ・性別 \_\_\_\_\_

・メールアドレス(半角英数字) \_\_\_\_\_

・グループ管理者  管理者登録 \_\_\_\_\_ ・基本機能  申請済 \_\_\_\_\_

↑ 参照する者を患者さんごとに設定する権限のある人のみチェックを入れてください。

・職種 \_\_\_\_\_ ・氏名 \_\_\_\_\_ ・フリガナ(半角カナ) \_\_\_\_\_

・生年月日(和暦) \_\_\_\_\_ ・性別 \_\_\_\_\_

・メールアドレス(半角英数字) \_\_\_\_\_

・グループ管理者  管理者登録 \_\_\_\_\_ ・基本機能  申請済 \_\_\_\_\_

↑ 参照する者を患者さんごとに設定する権限のある人のみチェックを入れてください。

・職種 \_\_\_\_\_ ・氏名 \_\_\_\_\_ ・フリガナ(半角カナ) \_\_\_\_\_

・生年月日(和暦) \_\_\_\_\_ ・性別 \_\_\_\_\_

・メールアドレス(半角英数字) \_\_\_\_\_

・グループ管理者  管理者登録 \_\_\_\_\_ ・基本機能  申請済 \_\_\_\_\_

↑ 参照する者を患者さんごとに設定する権限のある人のみチェックを入れてください。

・職種 \_\_\_\_\_ ・氏名 \_\_\_\_\_ ・フリガナ(半角カナ) \_\_\_\_\_

・生年月日(和暦) \_\_\_\_\_ ・性別 \_\_\_\_\_

・メールアドレス(半角英数字) \_\_\_\_\_

・グループ管理者  管理者登録 \_\_\_\_\_ ・基本機能  申請済 \_\_\_\_\_

↑ 参照する者を患者さんごとに設定する権限のある人のみチェックを入れてください。

・職種 \_\_\_\_\_ ・氏名 \_\_\_\_\_ ・フリガナ(半角カナ) \_\_\_\_\_

・生年月日(和暦) \_\_\_\_\_ ・性別 \_\_\_\_\_

・メールアドレス(半角英数字) \_\_\_\_\_

・グループ管理者  管理者登録 \_\_\_\_\_ ・基本機能  申請済 \_\_\_\_\_

↑ 参照する者を患者さんごとに設定する権限のある人のみチェックを入れてください。