きのくに医療連携システム「青洲リンク」参加申請書

　　年　　月　　日

システム運用管理者　様

　　　　　　　　　　　　　　　　施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　申請責任者

きのくに医療連携システム「青洲リンク」の利用について、きのくに医療連携システム「青洲リンク」利用規約に同意の上、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請年月日【必須】 | 年　　　月　　　日 |
| 申請区分【必須】 |  |
| ①青洲リンク | □新規　　　□一部変更　　　□休止　　　□退会 |
| ②青洲リンクPHR　【必須】  　（薬局は対象外） | □利用　　　□利用の停止  ※青洲リンクとのデータ連携が前提になります。  ※サービスを提供するPSP株式会社への利用申込書の提出が別途必要となります。 |
| ③データ連携　【必須】  （薬局はNSIPSデータの連携が必須なので記載不要） | □連携する　□連携しない（参照のみ）  　連携する場合  　　□電子カルテ連携  　　□レセプトデータ連携  　　□外部検査会社経由の検査結果情報連携  　　（検査会社名：　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　□その他 |
| 施設名称（正式名称）【必須】 | ふりがな |
| 施設名称（略称名称）【必須】  ＊12文字以内 |  |
| 住所【必須】 | 〒  TEL　　　　　　　　　　　FAX |
| 医療機関番号(レセプト申請時に利用する医療機関番号７桁をご記入ください。)【必須】 | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | |
| 患者ID桁数（電子カルテ・オーダリングシステム・医事会計システム）【必須】 | 桁 |
| システム運用責任者【必須】 | 部署  氏名  TEL　　　　　　　　　FAX  e-mail　　　　　　　　　　　 @ |
| ホームページアドレス |  |
| 開始（変更・休止・退会）  希望年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 区分 | 1.病院　　2.診療所　　3.薬局  ４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 標榜診療科 |  |

※申請内容に変更があった場合は、速やかに変更申請を行ってください

令和７年８月２９日改訂