**こぶしネット入会申込及び誓約書（事業所用）**

当事業所　　　　　　　　　　　　　　はこぶしネットへの入会を希望します。

こぶしネットで知りえた患者・利用者に関する個人情報の保護について理解し、入会中はもちろん、退会後においても、守秘義務を遵守します。

　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日

こぶしネット事務局　宛

　　　　　　　　　　　　　　事業所（団体）名

　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

メーリングリスト登録の諾否

（　諾　・　否　）

　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス

　　　　　　　　　　　　　　　　MedicalCareStation（MCS）登録の諾否

（　諾　・　否　）

　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス（MCS）※上記と同様の場合は記載不要