美浜町医療・介護・福祉ネットワーク

「浜カッパいきいき電子@連絡帳」利用者登録申請書

（事業所内用）

美浜町医療・介護・福祉ネットワーク「浜カッパいきいき電子@連絡帳」を利用するにあたり、目的と利用方法について理解し、利用規約を遵守の上、参加に同意し署名いたします。

令和　　年　　月　　日

施設管理者　様

所属名

利用者名　　印