施設管理者用

瀬戸旭もーやっこネットワーク施設登録申請書

令和　　年　　月　　日

瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会長　殿

住　　所

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　㊞

施設管理者

電話番号

瀬戸旭もーやっこネットワークの利用規約・セキュリティポリシを遵守し、

登録申請致します。