（医療情報室）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当 | 室員 | 副室長  (医事課長) | 医療情報  副室長 | 医療情報  室長 |
|  |  |  |  |  |

申請のとおり設定してよろしいでしょうか。

　　　　年　　　月 　　日

医療情報室長　様

臨床研究部　臨床研究・治験管理室長

**電子カルテシステム閲覧ユーザー権限設定申請書**

治験業務を行う業者の電子カルテシステム閲覧ユーザー権限を次のとおり設定していただきますようお願いします。

※太枠内記入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 設定内容 | □　登録　　　・　　□　終了 | | |
| 治験名 |  | | |
| 閲覧者 | ﾌﾘｶﾞﾅ | | |
| 氏　名 | | |
| 会社名 | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 性別 | * 男・□ 女 |
| 設定希望日 | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 | | |
| 患者ＩＤ |  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| ユーザーＩＤ（医療情報室記入） |  |

* 治験業者に対し，締結した契約書に基づき，機密保持及び個人情報の保護等に関し遵守して取り扱うよう，改めて周知徹底を行うものとします。