

(旧)

別紙様式1

経営企画部長 殿

USBメモリ貸与申請書

旭川医科大学病院診療端末における外部接続器利用要項に基づき、USBメモリの貸与を申請いたします。

申請日 平成 年 月 日

氏名(本人自署による) _____

所属科・部署 _____ 常勤 非常勤

連絡先(内線又はPHS) _____

Emailアドレス _____ @asahikawa-med. ac. jp
@jim. asahikawa-med. ac. jp

システム利用ID _____ (例)MD1234

所属科・部署の長 _____ 印

利用目的 診療 教育 研究 その他()

..... (以下、経営企画部にて記入)

決裁日 平成 年 月 日

決裁処理 許可 不許可(理由: _____)

デバイス管理番号 _____

デバイス固有ID _____

仮設定パスワード _____

当初の有効期限 平成 年 月 日 迄

デバイス返却日 平成 年 月 日

(旧)

別紙様式2

経営企画部長 殿

USBデバイス接続申請書

旭川医科大学病院診療端末における外部接続器利用要項に基づき、USBメモリの貸与を申請いたします。

申請日 平成 年 月 日

氏名(本人自署による) _____

所属科・部署 _____ 常勤 非常勤

連絡先(内線又はPHS) _____

@asahikawa-med. ac. jp

Emailアドレス _____ @jim. asahikawa-med. ac. jp

システム利用ID _____ (例)MD1234

接続デバイス種類/メーカー/型番 (例: デジタルカメラ/SONY/DSC—HX1)

_____/_____/_____

デバイスを接続するPC番号 _____ (例)IJPCDA44

接続期間 平成 年 月 日 迄 開始の場合は予定を記入

所属科・部署の長 _____ 印

利用目的 診療 教育 研究 その他(_____)

..... (以下, 経営企画部にて記入)

決裁日 平成 年 月 日

決裁処理 許可 不許可(理由: _____)

デバイス固有ID _____

(旧)

別紙様式3

経営企画部長 殿

USBデバイス中止申請書

旭川医科大学病院診療端末における外部接続器利用要項に基づき、USBメモリの貸与を申請いたします。

申請日 平成 年 月 日

氏名(本人自署による) _____

所属科・部署 _____ 常勤 非常勤

連絡先(内線又はPHS) _____

@asahikawa-med. ac. jp

Emailアドレス _____ @jim. asahikawa-med. ac. jp

システム利用ID _____ (例)MD1234

接続デバイス種類/メーカー/型番 (例: デジタルカメラ/SONY/DSC—HX1)

_____/_____/_____

デバイスを接続するPC番号 _____ (例)IJPCDA44

接続期間 平成 年 月 日 迄 開始の場合は予定を記入

所属科・部署の長 _____ 印

----- (以下, 経営企画部にて記入) -----

決裁日 平成 年 月 日

決裁処理 許可 不許可(理由: _____)

デバイス固有ID _____

デバイス接続終了日 平成 年 月 日