

共同利用（登録医）制度登録申請書

令和 年 月 日

横浜市立市民病院共同利用制度運営要領の規定に基づき、共同利用制度を利用する登録医療機関（登録医）として申請します。

登録する 医療機関	所在地	〒 ー			
	名称				
	代表者氏名				
	電話番号				
	FAX番号				
	診療科目				
	メールアドレス (任意)	「登録医メール配信サービス」(別添資料参照)の利用をご希望される方は以下へメールアドレスの記入をお願いいたします。			
共同利用 制度を 利用する 医師氏名 等	1	ふりがな	男	大・昭・平	(診療科)
			女	年 月 日生	
	2	ふりがな	男	大・昭・平	(診療科)
			女	年 月 日生	
	3	ふりがな	男	大・昭・平	(診療科)
			女	年 月 日生	

注) 登録を申請する先生の「医師免許証」のコピーを併せてご送付願います。

登録医療 機関証	ご希望のタイプ (別紙を参照し、いずれかに○) A 卓上タイプ ・ B 壁掛けタイプ ・ C 額入り
登録医療 機関一覧 への掲載	患者さん配布用・ホームページへの掲載の同意 (いずれかに○) 同意する ・ 同意しない ※正面玄関風除室へは、原則、全登録医療機関名を掲出します。 掲載内容 (医療機関名称・住所・電話番号・診療科目) が上記と異なる場合はご連絡願います。
	ホームページへのリンク (いずれかに○) 同意する ・ 同意しない リンク先 URL: 《URL》

宛先: 〒221-0855 横浜市神奈川区三ツ沢西町 1-1

横浜市立市民病院 患者総合サポートセンター

TEL:045-316-4580 (内線 1150) メールアドレス: by-partner@city.yokohama.jp

登録医療機関証タイプ案内

A 卓上タイプ

- ・カウンター等に置くタイプです。
- ・別に壁固定のフックがあれば、壁に掛けて掲示できる作りです。

大きさ：B6 本体 180×240mm 用紙 128×182mm

材質：アクリル



B 壁掛けタイプ

- ・A卓上タイプのA4版で、壁掛けに適した大きさです。
(別に壁固定のフックが必要です。)

- ・カウンター等に置くこともできます。

大きさ：A4 本体 260×347mm 用紙 210×297mm

材質：アクリル



C 額入り

- ・付属の吊りひもで掲示が容易です。
(別に壁固定のフックが必要です。)

大きさ：A4 本体 222×309mm 用紙 210×297mm

材質：プラスチック



※ご提供までにお時間の掛かる場合がございます。ご了承ください。

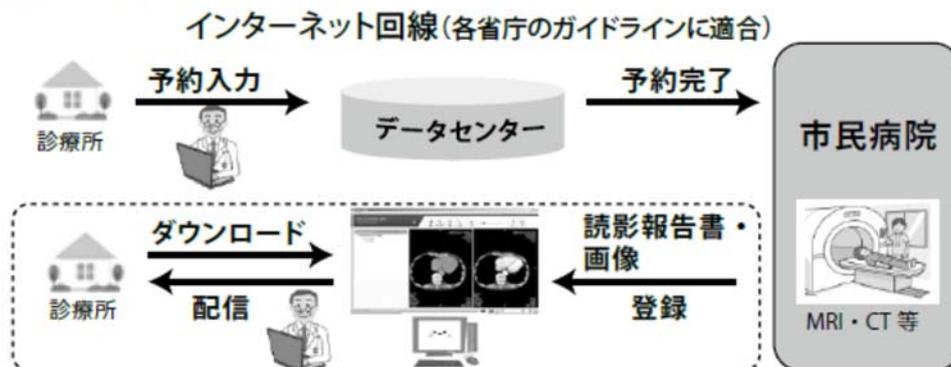
高度医療機器共同利用検査オンラインシステム (C@RNA・Connect “カルナ”) について

医療機器の共同利用検査の予約については、患者総合サポートセンターでのお電話受付だけでなく、インターネット接続が可能なパソコンでもお申し込みをいただけます。

オンラインにより24時間365日予約が可能であり、また、検査終了後、検査日の翌日以降、速やかに読影報告書及び画像を公開いたしますので、クリニックにおいて内容の確認が迅速にできます。セキュリティについては各省庁のガイドラインを満たしており、現在ご利用いただいている登録医療機関の皆さまから、高い評価をいただいています。

なお、オンラインサービスのご利用にあたっては、別途登録（無料）が必要です。詳しくは患者総合サポートセンターへお問い合わせください。

【ダウンロードサービスイメージ図】



宛先：〒221-0855 横浜市神奈川区三ツ沢西町 1-1
横浜市立市民病院 患者総合サポートセンター
TEL:045-316-4580 (内線 1150)