

# 厚木市立病院共同利用制度登録申請書

令和 年 月 日

厚木市立病院  
院長 長谷川 節 殿

厚木市立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医療機関としての登録を申請します。

登録する医療機関	フリガナ				
	名称				
	フリガナ				
	開設者の氏名				
	医療機関コード				
	所在地	(〒 - )			
	連絡先	電話番号		FAX番号	
	主な診療科				

登録する医師	氏名			
	職名	医師免許番号		

登録する医師	氏名			
	職名	医師免許番号		

病院処理欄				
受付年月日	年	月	日	登録機関番号 _____
登録年月日	年	月	日	登録医証等発送日 年 月 日