

指定難病患者データベース及び小児慢性特定疾病児童等データベース  
指定医ID削除申請書

年 月 日

相模原市長 あて

氏名

指定難病患者データベース及び小児慢性特定疾病児童等データベースの利用を取り止めたいので、指定医IDの削除を依頼する。

【申請内容】

■ID 削除 医籍登録番号 \_\_\_\_\_  
医籍登録番号を記入して下さい。

■削除希望日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

以上