令和　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| アカウント申込書 |

　　神経難病診療体制構築事業

特任教授　山下 太郎　殿

　　　神経難病診療体制構築事業講演会のｅラーニングを受講致したく、アカウントを申請致します。

　　　アカウントは責任を持って管理する事を誓います。

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 |  |
| 役職・氏名 |  | 電話番号 |  |
| 連絡用メールアドレス |  |
| 利用目的 | eラーニング受講のため |
| 利用期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |

---------------------------------------アカウント発行書---------------------------------------

下記は神経難病診療体制構築事業にて記入します。

|  |  |
| --- | --- |
| アカウント | 初期パスワード |
|  |  |

　　アカウント発行日：令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　神経難病診療体制構築事業　特任教授　山下 太郎