**いつつばし連絡帳利用者削除報告書**

いつつばし連絡帳事務局　御中

本事業所において、いつつばし連絡帳利用者を削除しましたので、以下のとおり報告いたします。

平成 年 月 日

事業所名

管理者氏名

記

　　　　　　削除者名簿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 氏　　　名 | 管理者 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

※管理者欄は、管理者権限を付与されている方に○を入れてください。

【提出先】

いつつばし連絡帳事務局（岩国市医師会事務局内）

〒740-0021　岩国市室の木町3-6-11

Tel 0827-21-6135 Fax 0827-22-9218

医師会

事業所