

病院情報システム(COSMOS)利用申請書

平成 年 月 日

病院情報システム管理者 殿

看護師特定行為研修にて実習を履修するために、病院情報システムの利用を申請します。
なお、患者等の個人情報保護の重要性を理解し、「自治医科大学附属さいたま医療センターの理念・基本方針」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」の内容に沿った利用を行うことに同意いたします。

自治医科大学看護師特定行為研修センター

ID番号 (研修生番号) TN

パスワード

施設名 自治医科大学附属さいたま医療センター

ふりがな
氏名

実習期間

主な実習場所

権限設定 処方権なしの医師権限

※注意事項

- ①病院情報システムの使用後は、必ずログアウトすること。
- ②興味本位によって行われる、患者情報の閲覧や権限外のシステム操作は、病院情報システムの不正使用となり、処罰の対象となるので注意すること。