

でんそう君
利用終了届

本紙下記事項を承諾し、サービスの利用の終了を届けます。

(届出施設)	事業所番号		
	介護保険事業所の名称		
	所在地	〒	
	代表者名		印

捺印がないものは無効です。

*利用終了希望日： 年 月 日

- (1) 本終了届けが国保連伝送サービス事業事務局（以下事務局といいます。）に到着した時点で、サービスが終了し、次の手続きをとります。
- ①終了届出事業者のID、パスワードが無効となります。
 - ②終了届出事業者がサーバー上で入力されたデータが全て消去されます。
- (2) (1) の手続きをとったことによる終了届出事業者の損害については、事務局は一切これを負いません。
- (3) 終了届出事業者は、サービス申込み時点からこれまでに、事務局に貸出した資料等がある場合は返却をご請求することができます。

以上

年 月 日

株式会社ハイテックシステムズ 行き

FAX 送信先：083-267-0005