

委託企業用UMIN ID 新規登録申請書(再印刷用)

本書を印刷し、ご署名・申請者本人確認書類添付の上、UMINセンター【FAX 03-5689-0726】へご提出ください。

(通信困難な場合はFAX:03-5684-7531 へお送りください)

本書をUMINセンターに提出しないと申請は完了いたしません。

※3か月以内にご提出の確認がとれなかった場合、申請は自動却下となります。

FAX 番号を間違えないようにくれぐれもご注意ください。誤送先に迷惑になるとともに個人情報漏洩に繋がります。

郵送の場合→[〒113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1 東京大学医学部附属病院内 大学病院医療情報ネットワーク(UMIN)センター]宛て

【登録完了までの流れ】

①「オンライン申請にて申請書を作成します※パスワード設定必須」(自動配信メールにて受付完了報告が参ります)

②「本書をUMINセンターへFAX(または郵送)します」

③「申請書到着より3~7日(土日祝除く)で自動配信メールによる登録完了通知が参ります」

④「③のメール受信1時間後より、①で申請したID及びパスワードが有効になります」

!UMINセンターからパスワードの通知はございません。ご記憶の文字列がログイン有効となります

!新規登録されたUMIN IDは、上記③のメールにてご通知致します。

大学病院医療情報ネットワーク(UMIN)運営委員長殿

委託企業用UMIN IDの新規登録をお願い致します。

申請番号	
申請日	年 月 日
UMIN ID	(記入例:umin-taro)
委託元団体名【必須】	
今後申請予定のサービス(複数選択可)	<ul style="list-style-type: none">・団体代表メールアドレス・ホームページ・メーリングリスト・UMICS(委託元が国立大学である場合にのみ本申請が可能)
企業名(正式名称)	
【連絡担当者署名】 必ず連絡担当者ご本人様が署名・捺印下さい。	印
【連絡担当者本人確認材料】 ※(1)は申請者本人の身分証のコピーの添付です。 ※(2)は貴企業の代表者、責任者にあたる第三者の署名・印です。 ※証明書には現住所の記載は必要ございません。 個人情報の保護には最大限努力しておりますが、ご心配な方へは住所の記載されていない身分証明書のコピーの添付を推奨いたします。	下記(1)(2)の 両方 が必須です (1) 運転免許証、保険証、その他公的機関から発行された身分証明書のいずれか1つ ※マイナンバーカードは除きます (2) 【代表者・責任者の署名・捺印】 <div style="text-align: right; border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">印</div>
連絡担当者勤務先名	
連絡担当者勤務先住所	〒
連絡担当者勤務先電話番号	
連絡担当者勤務先FAX番号	
連絡先メールアドレス	
企業用ホームページ	