

あいち GP ネット登録申し込み (Fax 用紙)

送信先 F A X 番号 0 5 2 - 6 8 1 - 9 9 1 6

(愛知県精神科病院協会)

(全ての項目にご記入ください)

- ・医療機関名 ( )
- ・医療機関住所 ( )
- ・医師氏名 ( )
- ・携帯又は固定電話番号 (11 桁) : \_\_\_\_\_ (ID として登録します：非公開)
- ・携帯又はパソコン E-mail : \_\_\_\_\_

※ O (英文字) と 0 (数字ゼロ) との区別がつくよう記載ください。

▶ ゼロは 0 と記載ください。

- ・連絡用の電話番号 : \_\_\_\_\_ (精神科専門医との会話用)
- F A X 番号: \_\_\_\_\_

- ・ログイン ID (上記電話番号が ID となります)
- ・パスワード (任意の 8 桁の数字をお書きください。) : \_\_\_\_\_
- ・携帯電話会社 (キャリア) に○をつけてください (ドコモ、ソフトバンク、au、他 )

※ ソフトバンクの方には SMS (電話番号メール) を利用させていただきます

※ 登録したアドレスに、受け入れ医療機関からのメールが届きます。メールに記載されている電話番号から受け入れ施設を検索できます。

★お問い合わせ

一般社団法人 愛知県精神科病院協会

電話 0 5 2 - 6 8 1 - 9 9 1 5

(土・日祝日を除く午前 9 時から午後 5 時)