

総合事業 Web ID 発行申請書

※ FAX 時に文字がつぶれる為、ゴム印の使用はご遠慮願います。

委託元包括支援センター	(複数の包括支援センターから委託を受けている場合はすべてご記入ください。)														
居宅介護支援事業所名															
事業所番号															
氏名															
氏名カナ															
専門員番号															
メールアドレス															
電話番号															
FAX番号															
															市外局番から ハイフン込み で記入

※ 発行した ID とパスワードは、記載いただいたメールアドレスの方に「【総合事業 Web】 ID 発行完了通知」という件名でお知らせいたします。

※ FAX 送信後、2 日を経過しても「【総合事業 Web】 ID 発行完了通知」メールが届かない場合は、お手数ですが下記までご連絡ください。

TEL : 06-7777-6080 FAX : 06-6543-0009

※ 申請書はケアマネジャー様ごとに 1 枚ずつ（個人情報の取り扱いについての内容をご確認・同意のうえ）ご記入ください。（本申請書をコピーしてご使用くださいますようお願い申し上げます。）

※ 個人情報の取り扱いについて

1. 総合事業 Web へログインする際に利用する ID 発行を行う際に利用致します。
2. 利用目的達成に必要な範囲において当該委託先に対してご記入頂いた内容を委託する場合があります。第三者への情報提供は致しません。
3. 当社は、ご本人からのご自身の個人情報の開示等の求めに応諾いたします。
4. 上記の記入欄で記入漏れがある場合、ID の発行申請を行う事が出来ない場合もございます。

株式会社 ブレインサービス 個人情報保護管理責任者（営業担当）お問合せ先 06-6543-2338