

はち丸ネットワーク タブレット・モバイルルーター取次依頼書

必要事項をご記入のうえ、下記のFAX番号へお送りください。

一般社団法人名古屋市医師会 地域包括ケア推進課 行
FAX : 052-937-6323

年 月 日

法人名		
施設名		
はち丸ネットワークへの登録	<input type="checkbox"/> 登録済み	
窓口担当者情報	フリガナ	
	氏名	
	電話番号	
	メールアドレス	
希望機種	<input type="checkbox"/> iPad mini5 (台数: 台) <input type="checkbox"/> 第7世代 iPad (台数: 台) <input type="checkbox"/> iPad PRO (台数: 台) <input type="checkbox"/> モバイルルーター (Speed WiFi NEXT W07) (台数: 台)	

数日以内に中部テレコミュニケーション株式会社より、正式な申し込み方法等をご案内いたします。

<お申し込みにあたっての注意事項>

- ・お申し込みにあたっては、はち丸ネットワーク参加施設であることが前提となります。
- ・個人でのお申し込みはできません。

お問い合わせ先 : 名古屋市医師会 地域包括ケア推進課 (TEL:052-937-7801)