

HAT 神戸クロスネット

神戸赤十字病院地域連携システム使用に伴う
事前調査シート

この調査シートは、HAT 神戸クロスネットを利用するにあたり、貴院のインターネット環境等の情報を事前にいただき、スムーズに利用できるようにする為のシートです。記載された内容は、個人情報として取扱いには充分注意し、標記目的以外には使用しません。わかる範囲での記載をお願いいたします。わからない部分は未記入で結構ですので可能な限りご記入をお願いします。未記入の部分は、後日、担当者が訪問した際に調査させていただきます。

ご記入日（西暦） 年 月 日

施設名	
利用者名 (代表者)	
利用場所 (パソコン設置住所)	
連絡先	
e-mail アドレス	
インターネット環境	回線 ☐ 光 ☐ CATV ☐ その他 () 契約会社 (プロバイダー名) ☐ NTT 系 () ☐ CATV () ☐ その他 () LAN 接続 ☐ 有線 ☐ 無線
パソコン (ハード)	メーカー () 機種 () OS ☐ Windows() ☐ MacOS() ☐ iPadOS() 院外でも使われますか? ☐ Yes ☐ No
パソコン (ソフト)	ウィルスソフト () インストールソフト () () ()

ご協力ありがとうございました。

神戸赤十字病院