

「クローバー」サロンオンライン参加申込書

1. 申込者の概要

申込日 令和 年 月 日

フリガナ		生年月日	
氏名		電話番号	
		携帯番号	
住所	〒	E-MAIL	
		診察券番号	

2. 同意について ※「同意します」にチェックがない場合は、参加をご遠慮いただくことになります。

下記規約を十分理解し同意しますか？	<input type="checkbox"/> 同意します
-------------------	--------------------------------

ご記入後は下記E-mailにて当院担当者へご送付ください。
直接持参の場合は、受付1番「医療福祉相談」窓口へお声がけください。

E-Mail : renkei@kanto-ctr-hsp.com
公立学校共済組合関東中央病院 担当：地域医療連携室ソーシャルワーカー
〒158-8531 東京都世田谷区上用賀6-25-1
TEL:03-3429-1171(代) FAX:03-3429-1702

「クローバー」サロンオンライン参加規約

- 「クローバー」サロン（以下、「当サロン」という。）へのオンライン参加は、当院の患者に限ります。
- 参加料は無料ですが、参加に必要なインターネット環境の整備費、通信費等についてはご負担願います。
- インターネットにおける各種脅威を十分理解し、セキュリティ対策を講じて下さい。
- 当サロンでは以下の事項を禁止します。これらに違反した場合は、参加許可を取り消し、以後の参加もできません。
 - 参加に必要なID・パスワードを第三者に提供または公表すること。
 - 営利目的での物品等の販売や勧誘、医学的根拠が希薄な代替医療や健康食品等の宣伝。
 - 宗教活動、政治活動及びそれに類似する行為。
 - 当サロンで知り得た関係者の個人情報や医療情報を外部に漏らすこと。
 - ホームページやメール、SNS等オンラインでのやり取りを含め、当サロンの目的に関係がない活動。
 - 参加者の意見に対し否定的な発言や誹謗中傷、他人の迷惑になるような言動。
 - 当サロンの状況を録音、録画、撮影すること。
- 前項禁止事項に違反し、病院または他の参加者に損害が生じた場合は、その損害全てを速やかに賠償する責任を負うものとします。
- 当サロンに参加したことにより生じたいかなる損害に対しても、当院は責任を負わないものとします。

※本様式による申し込みが不可能な場合は、「1. 申込者の概要」の内容を担当者あてメールで送信してください。

メールには参加規約を十分ご理解の上、「参加規約を十分理解し同意します」と記載をお願いいたします。

※2回目以降参加される場合は、担当者まで電話またはメールでご連絡ください。尚、参加申し込みをした段階で参加規約に同意したものとみなします。