

## SAINS利用申請書（アカウント登録・抹消）

附属総合情報センター長 様

札幌医科大学情報ネットワークシステムを（利用又は抹消）したいので、次のとおり申請します。

平成 年 月 日

(申請者記入欄)

|                               |   |                    |                              |
|-------------------------------|---|--------------------|------------------------------|
| 申請区分                          | 新規・抹消                                   | 希望又は抹消する<br>アカウント名 | 第1希望：<br>第2希望：<br>抹消するアカウント： |
| (フリガナ)<br>氏名                  | ( )<br>印                                |                    | 身分<br>(職名)                   |
| ローマ字                          | 姓                                       | 名                  |                              |
| 職員番号(6桁)                      |   |                    | 内線                           |
| 所属名                           |   |                    |                              |
| ※アカウント使用期間<br>期限が決まっている場合のみ記載 | 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで<br>(上記期間以降使用しません。) |                    |                              |

[記入上の注意]

- 1 項目すべて記入してください。
- 2 アカウント名には利用者の姓、名の文字列を含むこと（個人が判別できるもの）。
- 3 アカウント名の末尾に「.（ドット）」は使う事ができません。
- 4 本学の所属員しか申請することができません。

(附属総合情報センター記入欄)

|        |  |
|--------|--|
| アカウント名 |  |
| 仮パスワード |  |

|          |          |
|----------|----------|
| 受付       | 登録       |
| 平成 年 月 日 | 平成 年 月 日 |

Group\_session   Mailing\_list