SAINS接続（IPアドレス）申請書【移転専用】

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したいので,次のとおり申請します。

　　年　　月　　日

(申請者記入欄）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 身　　分  (職　名) |  |
| 氏名 | 印 |
| 所属 |  | 電　　話 |  |
| 接続機器名 | ※メーカー、機種名等を記載 | | |
| 利用目的 | 1.接続機器（□ PC □ プリンタ）  2.　その他（　　　　　　　　　） | | |
| 現在利用場所 |  | | |
| ＊使用中の  IPアドレス | **.　　　 .　　　 .** | | |
| 移転先利用場所 |  | | |
| 備　　考 |  | | |

＊現在お使いのIPアドレスについて、記入は任意と致します。不明な場合等も未記入で提出して下さい。

(附属総合情報センター記載欄)

|  |  |
| --- | --- |
| IPアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 受　付　年　月　日 | 登　録　年　月　日 |
| 年　　月　　日 | 年　　月　　日 |