

本書を印刷し、ご署名の上、本人確認材料と共に下記送付先にFAXまたは郵送にてご提出ください。  
本申請書が未提出の場合、申請は保留となります。

UMIN ID取得後に所属変更があった方で、登録情報の更新が未完了の方は国立大学側でパスワード更新は行えません。  
その場合は、[こちら](#)からパスワード更新を行ってください。

|     |  |
|-----|--|
| 送付先 | 申請書は、必要項目を御確認の上、下記までご送付ください。<br>北海道大学病院 医療情報企画部 掛端 誠<br>TEL: 011-706-6980<br>FAX: 011-706-7613<br>Mail: johok-hok@umin.ac.jp |
|-----|--|

## 【UMIN ID パスワード更新申請書】

全ての項目を入力してください。

|   |   |
|---|---|
| 申請日   | 西暦 年 月 日  |
| 登録済 UMIN ID<br>※ご不明な場合は空欄で結構です。   |   |
| 申請者氏名・よみがな  | <b>【本人署名】必ずご本人様にご署名ください。</b><br><br>よみがな  |
| 生年月日  | 西暦 年 月 日  |
| <b>【本人確認材料】</b><br><br>※ (1)の上司とは、教授・部長・課長等です。<br>ご自身が上司・教員の立場にある場合には、(2)～(4)のいずれかを提出してください。<br><br>※ (2)～(4)はコピーを提出してください。<br>個人情報の保護には最大限努力しておりますが、<br>ご心配な方へは住所の記載されていない身分証明書のコピーのご提出を推奨いたします。 | 下記の <b>いずれか1つ</b> を提出してください。<br><b>※学生・医療職員は(2)を優先選択してください。</b><br><br>(1) <b>【上司・教員氏名署名・捺印】</b><br><br>印<br><hr/><br>(2) <b>【学生証】【職員証】</b> 等公的機関から発行された身分証明書<br>(3) 運転免許証<br>(4) 保険証(「保険者番号」「被保険者等記号・番号・枝番」「QRコード」はマスキングしてください)<br><b>※マイナンバーカードは除きます。</b> |
| 勤務(通学)先名・教室/学科/科/課名<br>詳細にご記入ください。  |   |
| 勤務先住所<br>学部学生の場合は自宅住所   |   |
| 勤務先電話番号<br>学部学生の場合は自宅電話番号   |   |
| 勤務先FAX<br>学部学生の場合は自宅FAX   |   |
| 過去に所属したことのある勤務(通学)先名・教室/<br>学科/科/課名<br>UMIN ID取得時の所属先と現在の所属が異なる場<br>合、旧連絡先を確認するため連絡が参ります。   |   |
| ご所属学会名:学会員番号  |   |
| 連絡先メールアドレス  |   |

【特記事項】 至急等ございましたらご記入ください。