削除データ提供申込書

平成　　年　　月　　日

　公益財団法人日本学校保健会

　　　　　会長　横倉　義武　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者（職･氏名）

学校等欠席者･感染症システムに係る削除データの提供について、下記のとおり

申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 提供を希望するデータ | 自治体名 |  |
| 対象期間 | 年　　月から　　　　　年　　月まで |
| 担当部署  （DVD・請求書の送付先） | 所　属 |  |
| 担当者 |  |
| 住　所 |  |
| 電　話 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |