

## 医療・介護資源調査のご回答について

変更の有無にかかわらず、FAX または Web どちらかの方法でご回答をお願いいたします。

### FAX で回答

資料 2 「医療・介護資源情報提供書」に必要事項を記入し、FAX で返送してください。

1) 変更内容 (必須)

登録情報に変更がある場合は、資料 2 の欄内または資料 3 (郵送での事業所に同封) に直接変更事項を記載してください。

2) ホームページへの情報掲載について (必須)

情報をホームページに掲載することについて、できるだけ「同意する」にチェックをお願いします。どうしても同意いただけない場合は、情報を公開せずセンターで管理いたします。一部情報のみを公開することもできますのでご相談ください。

3) 事業所の特徴・PR など (任意)

医療・介護関係者等に知っておいてほしい情報を教えてください。

4) その他、要望等 (任意)

本調査やセンターへの要望、お気づきの点等がございましたらご記入ください。

### Web で回答

以下の手順に従って入力してください。

- ① 連携センターHP (<http://www.acma.or.jp/renkei/>) にアクセス
- ② 「会員ログイン」(トップページのメニューバー右端) をクリック
- ③ ID・パスワードを入力
- ④ 「調査フォーム」(トップページのメニューバー右端) をクリック
- ⑤ 「登録内容を変更する」をクリック
- ⑥ 変更事項があれば入力、なければそのまま⑦へ
- ⑦ 「入力内容を確認する」(入力ページの一番下) をクリック
- ⑧ 「入力内容を登録する」(確認ページの一番下) をクリック

※登録をもって作業は完了となります。

記入漏れ等がある場合や、回答がなかった事業所には後日連携センターからお電話させていただくこともあります。期限内の FAX または Web でのご回答にご協力をお願いいたします。

#### 【お問い合わせ】

秋田市在宅医療・介護支援センター  
担当 高橋、渡邊  
電話 018-827-3636  
F A X 018-827-3614  
E-mail [renkei-center@acma.or.jp](mailto:renkei-center@acma.or.jp)