お知らせ

電子メールアドレス発行申し込みのご案内
北海道医師会情報ネットワークシステム

◇情報広報部◇

本会では、会員の皆様に無料で電子メールアドレスを提供し、相談窓口としてサポートセンターを開設、会員の皆様の便宜を図っております。

ご提供する電子メールには、**ウイルスチェック機能**が付いているほか、次の各機能をご使用いただけます。

○Mail Viewer

Internet Explorer 等のブラウザから、メール閲覧・送受信できる機能です。

○メールフィルタ

特定条件のメールを「受け取る」「受け取らない」と設定することが可能です。

○バケーションリプライ

設定された不在期間に着信したメールに対して自動返信する機能です。休暇等でメールの確認や返信ができない場合に便利です。

○WEB上からの各種設定

転送設定や受信メール削除など、WEB上から設定できます。

ご利用時のご注意点

1. 長期間(3カ月間)ご利用が確認できない場合は、自動的に利用停止となります。
2. SMTP認証対応のメールソフトをご利用ください。

申込書送付先:

○郵送　〒060-8627　札幌市中央区大通西6丁目
北海道医師会 事業第一課

○FAX　011-252-3233　または　011-221-5070

お問い合わせ先:　北海道医師会サポートセンター

○TEL : 011-738-3401　(平日　8:30～12:00、13:00～17:30)

○E-mail : support@hokkaido.med.or.jp

切　り　取　り

電子メールアドレス発行申込書

平成　　年　　月　　日

氏　　名	ふりがな		医籍登録番号
	漢　字		
書類送付先住所	〒		
連絡先電話番号			
希望メールアドレス　※1 (ご希望がない場合は、 氏名を元に登録します)	第1希望:＿＿＿＿＿＿ 第2希望:＿＿＿＿＿＿ 第3希望:＿＿＿＿＿＿		

※　この申込書でいただいた個人情報は、電子メールアドレスの登録のためだけに用い、それ以外では利用いたしません。
※1　希望のアドレスが登録できない場合、氏名を元に登録いたします。