

埼玉県西部地域医療構想調整会議 事務局 宛
メールアドレス : f5462125@pref.saitama.lg.jp

令和 年 月 日

オンライン傍聴申込書

令和8年9月15日(火)開催「埼玉県西部地域医療構想調整会議」を傍聴したいので、下記のとおり申し込みます。

傍聴人氏名 及び (ふりがな)	
所属先 又は 勤務先	
連絡先電話番号 (自宅又は携帯)	
メールアドレス (申込時と同一の アドレスをお願いします)	

【セキュリティ要件】

傍聴に当たっては、お使いの端末等が次のセキュリティ要件を満たす必要があります。

- ・使用する端末のOSやアプリケーションソフトは、メーカーのサポート期間内であること。
- ・使用するインターネット回線は、本人もしくは所属する組織が管理するものとし、フリーWi-Fiは使用しないこと。
- ・パソコンを使用する場合は、必ずウイルス対策ソフトを導入し、最新の定義であること。

【その他留意事項】

- ・ 傍聴に当たっては、**傍聴要領を遵守**していただきます。
- ・ 傍聴の受付は、9月8日（火）午前9時から、午前11時まで先着順で行います。定員になり次第、受付を終了します。
- ・ 傍聴を希望される方は、**傍聴要領を御確認の上、事務局まで申し込み**をしてください。
- ・ 傍聴可否については、9月11日（金）までに事務局から電子メールで御連絡します。

令和 年 月 日

誓約書

令和8年9月15日（火）開催「埼玉県西部地域医療構想調整会議」の傍聴に当たり、下記事項を遵守することを誓約します。

【遵守事項】

- 1 使用する端末等が「セキュリティ要件」を満たしていること。
- 2 傍聴要領を遵守し、審議会の円滑な運営に協力すること。
- 3 会議の録音、録画、スクリーンショットの撮影、写真撮影等を行わないこと。
- 4 その他、傍聴に際しては、事務局の指示に従うこと。

傍聽人氏名