様式３

ＯＲＩＯＮデータの利用に関する依頼書

令和　　年　　月　　日

大阪府知事　○　○　○　○　様

申請者　　所属機関名

役職名

氏名　　　　　 　　　　 　　印

（連絡先住所等）

〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

E-mail

　令和　　年　　月　　日付　　　号の通知に係る令和　　年　　月　　日付のＯＲＩＯＮデータの提供に関する申請書のとおり、大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ＯＲＩＯＮ）における救急搬送受入情報の第三者提供に関する事務取扱要領第８の規定に基づき、下記に係るＯＲＩＯＮデータの提供を依頼します。

記

１　ＯＲＩＯＮデータの内容、ファイル数　：

２　ＯＲＩＯＮデータを用いる研究の名称　　：

３　利用期間　利用開始日：令和○○年○○月○○日（ＰＣ等送付書に記載の送付日）

利用終了日：令和○○年○○月○○日

　　※利用開始日が提供希望年月日になる

備考

１　本依頼書と併せてＯＲＩＯＮデータの提供等利用規約（様式４）、ＯＲＩＯＮデータの利用に関する誓約書（様式５）等の関係書類を提出すること。

２　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。