

e-PORT Viewer Check sheet Ver.Hospital

病院名称	カタカナ	連絡先TEL	
------	------	--------	--

住所			
----	--	--	--

病院担当者様	所属部課	氏名	
--------	------	----	--

ご紹介業者 担当者様		連絡先TEL	
------------	--	--------	--

電子カルテメーカー 担当者様		連絡先TEL	
----------------	--	--------	--

基本情報	病床数	床	外来数	名	患者登録人数(名)	
-------------	-----	---	-----	---	-----------	--

日単位	平均在院日数	日	平均外来数	名	作業端末スペック	CPU: MEM:
------------	--------	---	-------	---	----------	--------------

旧電子カルテ名	メーカー	型式
---------	------	----

新電子カルテ名	メーカー	型式
---------	------	----

新電子カルテ使用開始日	年 月 日	旧電子カルテ使用開始	年 月 日 から
-------------	-------	------------	----------

移行物 (基本)	※電子カルテによって移行物が変わります。		
1号紙	有	無	※病院様と直接VPN回線を繋げるのが前提です。
2号紙	有	無	作業端末にPDF作成プログラムをインストール致します。
サマリー	有	無	作業端末で作業するために、ID/パスワードを用意願います。
スキャン物	有	無	また、PGインストール時USBを利用致しますので、
紹介状	有	無	一時的に制限解除を願います。
★基本13種帳票			

備考

※新電子カルテ稼働後1ヶ月後からの「e-PORT viewer」の作業スタートで
病院様の了解を頂けている事を前提としています。

※御見積書をお送りする際に参考と致しますので、詳細をご記入ください。

メールアドレス

_____ @ _____