様式６

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護DBデータの受領書西暦　　　　年　　月　　日　　厚生労働大臣○○　○○　　殿担当者　　所属機関名 職名　　　　　　　　　　　　　　 氏名　　　　　　　　　　　　　　 （連絡先住所等）〒　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号　　　　　　　　　　　　 E-mail　　　　　　　　　　　　　 「介護DBデータの提供を承諾された研究の名称を記入してください」のため、西暦　　　年　月　日付 厚生労働省発老　第　号の承諾通知に係る介護DBデータの利用に関する依頼により提供された下記の介護DBデータを受領いたしました。記

|  |  |
| --- | --- |
| 受領日 | 西暦　　　　　　年　　月　　日 |
| 利用期間媒体送付書に記載された、利用期間を記入してください。 | 自　西暦　　　　年　　月　　日至　西暦　　　　年　　月　　日 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護DBデータの名称 | 年次等 | 媒体の形式 | 識別番号 | ファイル数 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |

備考

用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。