**MCSご利用アカウント完全削除**

 **お申込み用紙**

この度は、ご連絡いただきありがとうございます。

下記フォームに必要事項を明記の上、弊社サポートデスクまでメールにてお申し込みください。

**サポートデスクMail：support@embrace.co.jp**

※入力間違いの無いよう、ご記入の際は十分ご注意ください。

|  |  |
| --- | --- |
| ご依頼日 |  |
| MCS登録施設名 |  |
| 完全削除するユーザ氏名 |  |
| 完全削除するユーザの登録メールアドレス | ＠ |

### ※依頼者がご本人と異なる場合、下記事項をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属施設名 |  |
| 依頼者 |  |
| 依頼者のメールアドレス | ＠ |
| 完全削除するユーザに下記確認事項について了承いただきましたか？ |  |

### **【重要】アカウント完全削除に伴い、下記についてご了承いただいた上で削除の作業を致します。**

* ご登録されていたユーザID（メールアドレス）とパスワードでMCSにログインができなくなり、今まで投稿された内容をご確認頂けなくなります。

　　　 （職場の情報共有、患者グループ、自由グループのメンバーから削除されます。）

* これまでの投稿メッセージは「医療・介護関係者」というユーザ名で残ります。
* 削除後はアカウントを戻すことは一切できませんので予めご了承ください、

|  |  |
| --- | --- |
|  | 〒107-0062 東京都港区南青山2-24-11フォーラムビルディング6Fサポートデスク　TEL ： 0800-123-6611メールアドレス：support@embrace.co.jp |