様式１－１

令和　　年　　月　　日

大阪府知事　○ ○ ○ ○　様

　　　　　　　　　所属機関名

役職名

氏名　　　　　 　 印

ＯＲＩＯＮデータを利用した研究に関する承諾書

（所属機関名　役職名　氏名）が大阪府が定めた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等及びＯＲＩＯＮデータの提供等利用規約を遵守のうえＯＲＩＯＮデータを利用した下記の研究を行うことを承諾します。

記

　（○○○○研究名称を記載）

備考

用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。