

# Bilaga till ansökan om användarkonto för INCA

## – flera användare vid samma klinik, sjukhus ansöker om samma roll.

Samtliga nedanstående användare ansöker om **behörighet till samma roll vid samma klinik, sjukhus** enligt ifyllda uppgifter i **Ansökan om INCA-konto** beträffande vald roll, klinik, sjukhus och underskrift av chef vid vald klinik, sjukhus.

Om ansökan gäller behörighet till flera roller eller flera kliniker/sjukhus ska **inte** denna bilaga användas.

\* *Obligatoriska uppgifter*

<b>Användare 1</b>	Tel nr	Användarnamn i INCA
Namn *	.....	.....
E-post *	Befattning/yrke.....	.....
<b>Användare 2</b>	Tel nr	Användarnamn i INCA
Namn *	.....	.....
E-post *	Befattning/yrke.....	.....
<b>Användare 3</b>	Tel nr	Användarnamn i INCA
Namn *	.....	.....
E-post *	Befattning/yrke.....	.....
<b>Användare 4</b>	Tel nr	Användarnamn i INCA
Namn *	.....	.....
E-post *	Befattning/yrke.....	.....
<b>Användare 5</b>	Tel nr	Användarnamn i INCA
Namn *	.....	.....
E-post *	Befattning/yrke.....	.....
<b>Användare 6</b>	Tel nr	Användarnamn i INCA
Namn *	.....	.....
E-post *	Befattning/yrke.....	.....
<b>Användare 7</b>	Tel nr	Användarnamn i INCA
Namn *	.....	.....
E-post *	Befattning/yrke.....	.....
<b>Användare 8</b>	Tel nr	Användarnamn i INCA
Namn *	.....	.....
E-post *	Befattning/yrke.....	.....
<b>Användare 9</b>	Tel nr	Användarnamn i INCA
Namn *	.....	.....
E-post *	Befattning/yrke.....	.....
<b>Användare 10</b>	Tel nr	Användarnamn i INCA
Namn *	.....	.....
E-post *	Befattning/yrke.....	.....