

訪問看護連絡票

公立森町病院	連携事務係
連絡先	TEL 0538-85-2231
	FAX 0538-85-2705
主治医氏名	科 医師



事業所名
 担当者名
 連絡先 TEL
 FAX

様

ID 生年月日： 年 月 日 () 歳

下記について（ 指示 検討 確認 ）をお願いします。
 (受診日 月 日)

[illegible]

連携事務係→医師事務→医師→医師事務→連携事務係（スキャン・FAX）→外来担当（師長）
2024.12地域包括ケア支援部 連携事務係作成 師長会承認