

主治医の先生各位

医療法人社団 すすむ会
介護老人保健施設
佐野記念アットホーム

介護保険サービス利用における診療情報提供書ご記入のお願い

拝啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、当施設ではサービス利用開始を希望される皆様に、別紙の通り「**診療情報提供書**」の提出をお願いしております。

「診療情報提供書」の提出は、貴院におかれましても診療報酬請求が認められております。つきましては、主治医の先生方に下記の点にご留意いただき、標記書類ご記入を賜りたくお願い申し上げます。

当施設では、地域に根ざした支援を目指しております。先生方々のご協力を賜りながら取り組んでまいりたいと思っております。今後ともご支援の程、宜しくお願い申し上げます。

敬 具

記

1、検査項目について

血液検査・感染症検査は必須となっております。

EKG 及び胸部 X—P 等は、既往等があり必要な場合のみ検査を行い、その結果をご記入下さい。

以 上

※今回取得した個人情報、法令で定められた必要な場合を除き、本人の同意なく利用目的の範囲を超えて利用したり、第三者に開示・提供することはいたしません。

※ご不明な点がございましたら相談室までお問い合わせ下さい。

介護老人保健施設
佐野記念アットホーム 相談室
078-751-7200

