

様 ご担当医 御侍史

医療法人尚豊会
みたき総合病院
通所リハビリテーション
院長 一宮 恵

診療情報提供書作成のお願い

平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて貴院に(通院中 ・ 入院中)の(_____)様、及び担当のケアマネージャー様より、当事業所の通所リハビリテーション利用のご依頼がありました。

つきましては、当該患者様の診療情報提供の作成をお願い致します。

ご多忙のところ、大変恐縮ではございますが、ご高配の程、宜しく願い申し上げます。

記

・診療情報提供書(当事業所書式)

※必要項目の記載があれば、任意の書式で構いません。

※感染症およびその他、集団生活や入浴に対するリスクとなる内容につきましては、必ずご記載下さい。

※リハビリ実施のため、リハビリテーションの目標にチェックをお願いします。また、リハビリを実施する際の、運動負荷、中止基準、注意事項について、指示をお願い致します。

お問い合わせ先

みたき在宅ケアセンター
センター長 山浦
059-330-6536