

## 在宅療養後方支援病院登録報告書

令和 年 月 日

医院  
様地方独立行政法人くらて病院  
病院長 安部 治彦

先日、ご送付いただきました「在宅療養後方支援病院 説明兼登録同意書」について、下記のとおり登録を行いましたので報告いたします。

フリガナ	
患者氏名	
生年月日	M・T・S・H 年 月 日
登録日	令和 年 月 日
登録番号	
備考	

※ 登録患者に入院が必要となった場合は、在宅医療を担当する医療機関の医師（かかりつけ医）より当院へ連絡ください。その際は診療情報提供書が必要となります。

※ ご不明な点がございましたら、地域連携室までご連絡ください。

## 地域連携室

TEL 0949-28-7230

FAX 0949-28-7511