訪問看護指示書依頼申込書

☑ 新規　☐ 継続

依頼日　2023年　11月　8日

☑ 訪問看護指示書　☐ 特別訪問看護指示書

診察券ID	99999999
フリガナ	しろやま　たろう
患者氏名	城山　太郎
生年月日	大正　・　昭和　・　平成　16年　10月　1日
患者住所 電話番号	〒583-0872 羽曳野市はびきの２-8-１ 072　（　958　）1000
指示期間	2023年　11月　10日　～　2023年　3月　30日
診療科	脳外　科
主治医名	城山　医師
次回外来受診予約日	2023年　12月　8日
依頼内容 （医師に伝いたい事）	①服薬管理と状態観察が必要です。 ②理学療法士のリハビリが１日あたり40分を週に３回は必要です。

依頼者（書類返送先）

施設名	城山訪問看護ステーション
施設住所	〒583-0872 羽曳野市はびきの２-8-１
施設電話番号	072　（　958　）1000
依頼者名	城山花子

【お申込み先】　〒583-0872
大阪府羽曳野市はびきの2丁目8番1号
医療法人春秋会 城山病院　外来書類係　TEL　072－958－1000

①訪問看護指示書依頼申込書
②返信用封筒(宛先記載と110円切手を貼付したもの)

→ ①と②を同封のうえ、『外来書類係』へ郵送ください。