

患者情報提供用紙(黒石厚生病院)

※津軽地域ネットワーク共通様式 患者情報提供用紙(1)と一緒にご提供お願い致します。

既往歴～既往歴から入院該当となる場合がございますので、詳しくご記入お願い致します。

--

入院経過

--

処方薬～他病院からの持参薬も記載してください。

--

入院中の様子

--

リハビリの実施状況

PT～
OT～
ST～

本人・家族の意向

本人～
家族～

相談員との関わり/今後の方向性～家族の来院等の協力具合や、入院代の支払い状況についてもご記入下さい。

--

※ご不明な点がございましたら、ご連絡下さい。

TEL(代表) : 0172-52-4121 連携室直通:0172-53-2177
FAX(代表) : 0172-52-4124 (FAX兼用)
E-mail: renkei@kousei-hp.com