## 療養情報提供書(SW記入用)

氏名   様 続柄   氏名   様 続柄   氏名   連絡先   連絡先   連絡先   上	患者	氏名								様	生年月	B I	MTS	年	月	日		歳	男	女
議議     連絡先     連絡先       公費医療 有 ・ 無 理解 身体障害 級 他     国保 厚生 共済 生保 その他       介護保定定 方 文 1 2・介 1 2 3 4 5 認定期間 年 月 日 ~       3ヶ月後の予定     施設への入所 ( 特養 老健 高齢者住宅 ※※ 申し込み済みの施設がありましたらご記入下さい。       第族構成     施設への入所 ( 特養 老健 高齢者住宅 ※※ 申し込み済みの施設がありましたらご記入下さい。       第族構成     本 月 日 付 申し込み済みの病院がありましたらご記入下さい。       名か 機関名     機関名    ### 2	者	住	住所												電話					
本語	家族	氏名								様	続柄		氏名					様	続柄	
公費医療     有・無     難病     身体障害     級     他       中金     医療費限度額認定 有 (区分 )・無       小護保険     ケアマネ 有・無     申請中 年月日付申請       施設へのス所 ( 本業業所名 担当者名       自宅への退院 (いつ頃、どの程度まで回復していれば自宅退院可能か具体的にご称及への入所 ( 特養 老健 高齢者住宅 ※ 申し込み済みの施設がありましたらご記入下さい。       第素型病院への転院 ※ 申し込み済みの病院がありましたらご記入下さい。       家族構成     年月日付申しまの表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の		連絡先											連絡先							
年金     国保 厚生 共済 生保 その他       医療費限度額認定 有 (区分 )・無       ・	7	(院(	入列	f)年	月日	3	令和		年	月	日~	<b>-</b>								
年金     医療費限度額認定     有 (区分 ) ・無       小護保保験     ケアマネ 有 東 申請中 年 月 日 付申請       イアマネ 有・無 事業所名     担当者名       施設への入所 ( 特養 老健 高齢者住宅 ※ 申し込み済みの施設がありましたらご記入下さい。     年 月 日 付 申しま 原養型病院への転院 ※ 申し込み済みの施設がありましたらご記入下さい。       第獲型病院への転院 ※ 申し込み済みの病院がありましたらご記入下さい。     年 月 日 付 申しま 日 付 申しま 原養型病院への転院 ※ 申し込み済みの病院がありましたらご記入下さい。       家族構成     キーパーソン 主介護者       経費名     機関名	公費医療			有 • 無			#		難病	j	身体障害	級		他						
未収金 有 ( 万円)・無   未収金 有 ( 万円)・無   未収金 有 ( 万円)・無   1 を				国	保		厚生	ŧ	共況	斉	生保	;	その他							
探し   一	年金			医療費限度額認定 有 (区分 ) ・ 無																
流機保保験       有 支 1 2・介 1 2 3 4 5 認定期間 年 月 日 ~         ケアマネ 有・無 自宅への退院 (いつ頃、どの程度まで回復していれば自宅退院可能か具体的にご称表すのの入所 (特養 老健 高齢者住宅 ※ 申し込み済みの施設がありましたらご記入下さい。 年 月 日 付申し:療養型病院への転院 ※ 申し込み済みの病院がありましたらご記入下さい。 年 月 日 付申し: 東 月 日 付申         家族構成       キーパーソン 主介護者				未収金 有 ( 万円) · 無																
カナベ   日	介護保	認 定	無	Ħ	請	中 年 月				日 付申請										
カナベ   日			有	5	支	1 2	2 •	介	1 2	3	4 5	認定	期間	年	月	日~	~	年	月	B
施設への入所 ( 特養 老健 高齢者住宅 その ※ 申し込み済みの施設がありましたらご記入下さい。	険	ケ	アマ	ネ	有															
主介護者				)予定	=	療養	· · · · · · · · · · · · · ·	申し込 病院・	込み済∂ への転	<del>次の</del> 院	施設があ 	りました	たらご記え 年 	入下さい F 月 !入下さ 月	、。 月 日 い。 日	付	申しま	申し込 込み 込み 込み		)
<u></u>																				
元 担当SW	紹介元	機	锲	3																

記載日 令和 年 月 日