

入所待機者情報提供票

記載日 令和 年 月 日

入所希望者	フリガナ		性別	男・女
	氏名			

※この情報提供票は、入所検討委員会での参考資料とするもので、他に使用することは一切ございませんので率直なご意見をお聞かせください。

※下記内容が含まれていれば、別の様式でもかまいません。

病院名：	主治医名：
------	-------

※上記主治医以前の医療機関・医師名について、ご存知であればご記入ください。

医療的観点からの注意事項について

家族の介護能力と居宅サービス利用状況について

特記事項（家族の意向及びケアマネジャーとしてのご意見・ご要望）

事業所名：

記載者名：
