

平成 年 月 日

みやぎ県南中核病院

(主治医)

先生

居宅介護支援事業所

電話 ( )

ケアマネージャー

## 居宅サービス計画の作成にかかる連絡について (主治医連絡票)

通院患者 \_\_\_\_\_ 様の居宅サービス計画 (ケアプラン) を作成しました。  
主治医との連絡のため提出させていただきます。  
ご確認よろしく申し上げます。

### 【ケアマネージャー 記入欄】

居宅サービス計画作成	新規 ・ 更新 ・ 区分変更 ・ その他 ( )
利用者氏名	
利用者生年月日	明治 ・ 大正 ・ 昭和 年 月 日
備 考	

### 【主治医】

居宅サービス計画 (ケアプラン) を確認しました。

平成 年 月 日

主治医氏名