

通院時情報連携加算にかかると通院同行記録書

利用者名 様

年	月	日 ( )	時	分	～	時	分
病院・医院		科	片	医師			
利用者健康状態：血圧		/	・脈	拍/分	・熱	度	

受診内容：

。

連絡事項：

※次回の受診 月 日 時 予約

担当者