

# 相談連絡票①

医療機関 ⇒ ( ) 地域包括支援センター ・ 役場 ・ (その他: ) へ  
 日頃より大変お世話になっております。下記の内容でご紹介いたしましたので、ご対応よろしくお願いたします。  
 情報提供についてはご相談者の同意を得ています。 年 月 日

紹介者・担当者	部署・職名		
	医療機関名:		連絡先:
相談者の氏名		主治医名 (フルネーム、漢字で)	
相談者の疾患名			
(入院中の場合) 入院期間の目途	( ~ ) ・ 未定		
相談内容 (いずれかの番号に○)	1. サービスの紹介      2. 各種申請 (介護保険、手帳など) 3. 見守りに関すること      4. 経済面に関すること      5. その他		
<詳細>			

(公社) 北部地区医師会 やんばる在宅医療・介護連携支援センター

----- 切り離してご使用ください -----

# 相談連絡票①

医療機関 ⇒ ( ) 地域包括支援センター ・ 役場 ・ (その他: ) へ  
 日頃より大変お世話になっております。下記の内容でご紹介いたしましたので、ご対応よろしくお願いたします。  
 情報提供についてはご相談者の同意を得ています。 年 月 日

紹介者・担当者	部署・職名		
	医療機関名:		連絡先:
相談者の氏名		主治医名 (フルネーム、漢字で)	
相談者の疾患名			
(入院中の場合) 入院期間の目途	( ~ ) ・ 未定		
相談内容 (いずれかの番号に○)	1. サービスの紹介      2. 各種申請 (介護保険、手帳など) 3. 見守りに関すること      4. 経済面に関すること      5. その他		
<詳細>			

(公社) 北部地区医師会 やんばる在宅医療・介護連携支援センター

## 相談連絡票を使用する際の注意点

- ◆相談先で、本人・家族等だけでは十分な説明が難しいことが多くあります。この相談連絡票は、相談者の説明を補助するものとしてご活用ください。
- ◆使用の際は、相談者の同意を得てください。
- ◆情報提供書などの正式な文書を要する場合は、各自で必要な手続きをとってください。
- ◆相談連絡票に関する問い合わせは、「やんばる在宅医療・介護連携支援センター」へよろしく願いいたします。

TEL/FAX : 0980-43-6770

メール : [info@yzaitakushien.com](mailto:info@yzaitakushien.com)

## 相談連絡票を使用する際の注意点

- ◆相談先で、本人・家族等だけでは十分な説明が難しいことが多くあります。この相談連絡票は、相談者の説明を補助するものとしてご活用ください。
- ◆使用の際は、相談者の同意を得てください。
- ◆情報提供書などの正式な文書を要する場合は、各自で必要な手続きをとってください。
- ◆相談連絡票に関する問い合わせは、「やんばる在宅医療・介護連携支援センター」へよろしく願いいたします。

TEL/FAX : 0980-43-6770

メール : [info@yzaitakushien.com](mailto:info@yzaitakushien.com)