

翌日以降のはり姫への転院時情報記入用紙

※緊急（当日転院）の場合は、こちらの用紙は不要です。

STEP1	直接、当院各科医師と病状等ご相談ください。	電話	079-289-5080（代表）
STEP2	相談の結果、転院受け入れ決定後 診療情報提供書（必須）と こちらの用紙をご記入の上、FAXしてください。	FAX	079-289-2055（地域医療連携課） 対応可能時間：8時45分～17時00分

年 月 日

紹介先医療機関（はり姫）

医療機関；	兵庫県立はりま姫路総合医療センター
診療科；	
医師※；	先生

地域医療連携課 FAX 079-289-2055(予約専用)

※はり姫、相談対応医師名

紹介元医療機関

医療機関；	
電話番号；	FAX；
診療科；	
貴院対応医師；	
地域連携担当者；	

診療情報提供書(必須)	<input type="checkbox"/> 本用紙に添付	<input type="checkbox"/> 送付済	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
フリガナ 患者氏名			生年月日	年	月 日
			年齢	歳	
医療処置	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 酸素 ()	<input type="checkbox"/> 透析日	<input type="checkbox"/> 月・水・金 <input type="checkbox"/> 火・金・土 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 点滴	<input type="checkbox"/> 尿道バルン			
感染症	<input type="checkbox"/> あり()			<input type="checkbox"/> なし	
認知症	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
エアマットの使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
個室希望	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※ご希望にそえない場合があります。				
はり姫への転院時の 交通手段	<input type="checkbox"/> 救急車 <input type="checkbox"/> 介護タクシー (<input type="checkbox"/> ストレッチャー <input type="checkbox"/> 車椅子) <input type="checkbox"/> 自家用車				
転院日当日の付添者	<input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 長男 <input type="checkbox"/> 長女 その他 ()				
医師間での相談で転院日が決まっている場合の転院希望日				年	月 日
※なお、はり姫の空きベッドの状況により、変更の可能性もあります。					
その他 特記事項					