

紹 介 状 (診療情報提供書)

〒406-0032 山梨県笛吹市石和町四日市場 2031

平成 年 月 日

甲州リハビリテーション病院 院長 鷹野 昭士 宛

Tel : 055-262-3121 Fax : 055-262-3727

患者様を紹介します。

紹介元医療機関	住 所		Tel	
	名 称		Fax	
	診療科名	担当医師名		

患者氏名	男・女	生年月日	M・T・S・H	年	月	日 (歳)
患者住所					Tel	
主傷病名				発症年月日	平成	年 月 日
紹介目的	・リハビリテーションの実施 ・その他()					
既往歴、合併症及び家族歴など						
症状経過、治療経過及び検査結果など						
現在の状態 (次の6項目について該当するところを○で囲んでください。)						
1) 起立	できない	・ 要介護	・ 自力できる	4) 食 事	経管	・ 胃ろう
2) 歩行	できない	・ 要介護	・ 自力できる	5) 意識障害	ある	・ ない
3) 会話	できない	・ 障害あり	・ 普通に話せる	6) 褥 瘡	ある	・ ない
現在の処方、処置など						

1. 記載欄が不足する場合は、続紙に記載の上、添付してください。
2. 必要がある場合は、画像診断のフィルム、検査の記録等を添付してください。
3. 脳血管疾患、大腿骨頸部骨折などの発症後60日以内の患者様を優先させて頂くことができます。