

## 入院希望の届出

説明日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
 説明者 \_\_\_\_\_

医療法人 済衆館 済衆館病院は、\_\_\_\_\_さんが在宅療養中に緊急対応が必要になった場合に、\_\_\_\_\_からの連絡に基づき、24 時間いつでも診療を行います。また、その際に入院が必要となった場合は、原則として当院で入院治療を行います。万一、当院で入院治療が行えない場合は、当院が適切な医療機関へ紹介します。

なお、緊急時の対応をスムーズに行うことを目的として、\_\_\_\_\_と\_\_\_\_\_さんの診療情報等について情報交換を行います。

### 在宅医療を担当している医療機関の情報

名称 \_\_\_\_\_  
 住所 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_ (担当医師氏名: \_\_\_\_\_)  
 F A X \_\_\_\_\_

### 緊急時の受入を希望する医療機関の情報

名称 医療法人 済衆館 済衆館病院  
 住所 愛知県北名古屋市鹿田西村前 111  
 連絡先 0568-21-0811

### 上記医療機関で対応ができなかった場合に搬送の可能性のある医療機関

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

### 患者に関する情報

フリガナ \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_  
 生年月日 \_\_\_\_\_  
 住所 \_\_\_\_\_  
 連絡先 \_\_\_\_\_  
 病状等 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_