

# こすもす訪問看護ステーション利用申込書

申込日 令和 年 月 日

こすもす訪問看護ステーション 管理者 様

申込者 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

こすもす訪問看護ステーションの訪問看護を利用したいので、下記の通り申し込みます。

利用者氏名	ふりがな _____ 男 _____ 女 _____	生年月日 _____	明治 大正 昭和 平成 令和 _____ 年 月 日 ( _____ 歳)
住 所			電話 _____
希望内容	1 病状観察、血圧測定等 2 清潔の世話等日常生活の看護 3 褥瘡の予防、手当 4 カテーテル等の管理 5 リハビリテーション 6 ターミナルケア 7 介護相談 8 医師の指示によるケア( _____ ) 9 その他( _____ )		
かかりつけ医	医療機関名		
	主治医氏名		
	所在地		
	電 話		
	受療状態	通院 ( _____ 回/月) 訪問診療 ( _____ 回/月)	
緊急連絡先	氏 名	続柄( _____ )	電話 _____
	住 所		
	氏 名	続柄( _____ )	電話 _____
	住 所		