

診療情報提供書（病児保育用）

（実施主体）

様

（医療機関）住 所

名 称

医師名

電話番号

次の児童が、 の利用申込みをするにあたり、次のとおり診療情報を提供します。

保 護 者 記 入 欄	ふりがな 児童氏名		男 ・ 女	生年月日	年 月 日 (歳 か月)
				園・学校名	
	住 所				
保護者氏名	電話番号				
医 療 機 関 記 入 欄	傷病名				
	診療形態	発症年月日	年	月	日
		初診年月日	年	月	日
		外来 往診 入院 (年 月 日～ 年 月 日)			
	医師所見	症状・既往症・治療状況・経過等			
現在の投薬処方	与薬方法 : 食前・食間・食後・指定時間 (時間毎) 投薬品名 :				
保育上の留意点	1 室内安静 (ベット上での保育が主) 2 室内保育				

※診療情報提供料（Ⅰ）を算定することができます。ただし、小児科外来診察料を算定する場合は、小児外来診察料に診療情報提供料（Ⅰ）が含まれているため、診療情報提供料（Ⅰ）を算定することはできません。