主治医先生御侍史

（文書受付窓口担当者様宛）

**診療情報提供書作成のお願い**

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、貴院にてご加療中の（　　　　　　　　　　　　　　　）様が、当施設の通所リハビリテーション（デイケア）利用をご希望されております。

つきましては、誠に恐れ入りますが、利用開始に当たり、診療情報提供書にご記入いただき現在の状態について情報提供下さいますよう、宜しくお願い申し上げます。なお、この情報は当施設の利用目的以外には使用致しません。

尚、ご不明な点がございましたら、下記までご連絡をお願い致します。

社会福祉法人北海道社会事業協会洞爺病院

通所リハビリテーションあいりす

所長　前原　深雪

〒049-5605

虻田郡洞爺湖町高砂町125番地46

電話　0142-76-1148

FAX　0142-76-1146