

(様式 2)

## 入院時情報提供書送付表

発信日 令和 年 月 日

様

事業所名

担当者名

TEL :

Fax :

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

貴病院へ 年 月 日入院されました

様の入院時情報提供書を

送付させていただきます。

ご確認の上、下記の欄にご記入いただき、

へご返送をお願い申し上げます。

敬具

送付枚数 枚 (送付表含む)

受け取り確認記録	
病 院 名	
受け取り確認日	令和 年 月 日 時 分
受け取り者氏名	