

FAX送信票/神奈川県立足柄上病院 地域医療連携室 行
FAX番号 0465-82-1191

医療連携申請用紙

感染対策向上加算3・外来感染対策向上加算・連携強化加算について

平素より当院の運営にご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

令和4年度診療報酬の改定に伴い、新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築に向けた取り組みとして、下記の加算が新たに算定できます。当院（感染対策向上加算1）との連携を希望される場合は、□にチェックを入れていただき、医療機関情報をご記入の上、当院の地域医療連携室宛にFAXにてお申込みください。

なお、詳細についてはお申込み受付後、近日中に感染管理担当より連絡いたします。

感染対策向上加算 3

外来感染対策向上加算

連携強化加算

令和 年 月 日

上記により、連携医療機関として申込みいたします。

【医療機関情報】

| | | | | |
|--------------|---------|--|-------|--|
| フリガナ | | | | |
| 医療機関名 | | | | |
| フリガナ | | | | |
| 開設者名 | | | | |
| 所在地 | (〒 -) | | | |
| 連絡先 (担当者) | 氏名 | | 電話番号 | |
| | メールアドレス | | FAX番号 | |

【お問い合わせ・連絡先】

〒258-0003

神奈川県足柄上郡松田町松田惣領866-1

神奈川県立足柄上病院

地域医療連携室

TEL 0465-83-0351

FAX 0465-82-1191