

(様式2 - 外)

## 開放型病院共同診療確認書《外来用》

共同診療確認書は共同診療医、病院医が署名し、2部作成しそれぞれ1部保管。

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 科名                                    | 予防歯科・保存科・補綴科・口腔外科・矯正科・小児歯科<br>放射線科・歯科麻酔科・高齢者歯科・内科 |
| 患者氏名                                  | 来院：平成 年 月 日( )                                    |
| 共同診療日時                                | 平成 年 月 日 曜日<br>午前・午後 時 分～ 時 分                     |
| 病名                                    |   |
| 診療上必要な共同指導事項「該当を○で囲み、連絡事項等あるときは略記のこと」 |   |
| 1、共同診療医 病院医に対する連絡事項 : 特になし            |   |
| 2、病院医 共同診療医に対する連絡事項                   |   |
| 紹介医署名                                 |   |
| 病院歯科医師・医師署名                           | 鶴見大学歯学部附属病院<br>科 歯科医師・医師氏名                        |

共同指導確認書の流れ：外来科 医事課(コピ-) 紹介医へ送付