

# 十勝メディカルネットワーク参加同意書

私は、下記の説明担当者から十勝メディカルネットワークに関する説明ならびに説明文書の交付を受け、その目的および利用方法などを理解しましたので、私の診療情報が下記の連携医療機関で、私の受ける共同診療に活用されることに同意します。

患者様記載欄			
同意年月日	平成 年 月 日		
ふりがな			
患者様氏名(自署)			
生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日		
性別	男 ・ 女		
代理人記載の場合	代理人氏名(自署)		続柄

紹介元記載欄			
紹介元医療機関名	社会福祉法人 北海道社会事業協会帯広病院		
説明担当者氏名(自署)		職種	
自院 I D			
備考欄			

連携医療機関名	
・ J A 北海道厚生連 帯広厚生病院	・ 社会福祉法人 北海道社会事業協会帯広病院
・ 社会医療法人北斗 北斗病院	・ 公益財団法人北海道医療団 帯広第一病院
・ 独立行政法人 国立病院機構帯広病院	・ 医療法人社団博愛会 開西病院

## 【連携医療機関連絡先】

- J A 北海道厚生連 帯広厚生病院 地域医療連携室  
〒080-0016 帯広市西 6 条南 8 丁目 1 TEL0155-24-4161(代) FAX0155-24-9002
- 社会福祉法人 北海道社会事業協会帯広病院 地域医療連携室  
〒080-0805 帯広市東 5 条南 9 丁目 2 TEL0155-22-6600(代) FAX0155-22-6620
- 社会医療法人北斗 北斗病院 地域医療連携課  
〒080-0833 帯広市稲田町基線 7 番地 5 TEL0155-47-3093 FAX0155-47-3083
- 公益財団法人北海道医療団 帯広第一病院 地域医療連携室  
〒080-0014 帯広市西 4 条南 15 丁目 17 番地 3 TEL0120-558-091 FAX0155-27-0248
- 独立行政法人 国立病院機構帯広病院 医事課  
〒080-8518 帯広市西 18 条北 2 丁目 16 TEL0155-33-3155(代) FAX0155-33-3397
- 医療法人社団博愛会 開西病院 地域医療連携室  
〒080-2473 帯広市西 23 条南 2 丁目 16 番地 27 TEL0155-38-7566 FAX0155-37-9100