

〈各施設のホームページ掲載〉

【介護保険施設・指定障害者支援施設】

3. 貴施設の種別について教えてください。

- 地域密着型特定施設入居者生活介護 介護老人福祉施設
 介護老人保健施設 介護医療院
 指定障害者支援施設（ ）

4. 届け出内容を教えてください。

- 高齢者施設等感染対策向上加算1 高齢者施設等感染対策向上加算2
 障害者支援施設等感染対策向上加算1 障害者支援施設等感染対策向上加算2

5. 貴施設の情報をご記入下さい。

ご施設名	
ご住所	
代表者氏名(職種)	
電話番号	
連絡担当者氏名(職種)	
メールアドレス	
連絡事項	

上記内容にて、連携医療機関として申込致します。

【問合せ先】

帯広厚生病院 感染管理室 ict.obinintei@ja-hokkaidoukouseiren.or.jp
 帯広協会病院 感染対策室 s-baba@obihiro-kyokai-hsp.jp
 北斗病院 感染管理室 kansen@hokuto7.or.jp
 帯広第一病院 感染対策室 y.nakamura@zhi.or.jp, y.aoyama@zhi.or.jp

2024.11.1_制作・運用開始