

急性心筋梗塞等の心血管疾患に係る医療連携体制を担う医療機関変更届

年 月 日

鹿児島保健医療圏地域保健医療協議会
鹿児島市部会長 殿

所在地
医療機関名
代表者名
電話番号
(記入者氏名)

急性心筋梗塞医療連携を担う医療機関の内容に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。

また、受理された後、変更した内容で、急性心筋梗塞医療連携を担う医療機関として医療機関名が公表されることを承諾します。

記

【医療機能】

変更前	変更後	施設区分	内 容
		初期対応施設	かかりつけ医、救急告示病院、当番医
		急性期施設	救命救急センターを有する医療施設、心臓病専用病室 (CCU 等)を有する医療施設
		回復期施設	内科またはリハビリテーション科を有する病院または診療所
		維持期施設 (かかりつけ医)	かかりつけ医、在宅療養支援診療所、病院、診療所

※ 該当する施設区分に「○」印をつけてください