

堺市在宅人工呼吸器使用患者支援事業登録承認書

第 号  
年 月 日

様

堺市長



月 日付け申請のあった堺市在宅人工呼吸器使用患者支援事業に係る登録について、下記のとおり承認したので通知します。

記

1 対象患者氏名

2 承認期間 年 月 日から 年 月 日まで

3 訪問看護実施機関