

医療機能情報報告書

(A 4 判)

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

報告者 所在地  
名 称  
管理者名  
電話番号

病院（診療所、助産所）の医療機能情報について（報告）

病院（診療所、助産所）の医療機能情報について、医療法第 6 条の 3 第 1 項の規定により、次のとおり報告します。

- I 管理・運営・サービス・アメニティに関する事項
- II 提供サービスや医療連携体制に関する事項
- III 医療の実績、結果に関する事項

報告事項：以下のとおり

【文書作成責任者等の連絡先】

(住 所)

(責任者または担当者名)

(連絡先) 電話番号：

メールアドレス：