

医療調剤終了連絡票(不要医療券・調剤券連絡票)

尼崎市 南・北保健福祉センター所長 へ

指定医療機関名

診療終了により、次のとおり生活保護法による医療券・調剤券が不要であることを連絡します。

(医療機関コード:) / 頁

受給者番号	患者氏名	性別	生年月日	診療別	診療終了日 (退院日)	備考
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	
		男・女		入院・外来・調剤	／	

不要な医療の情報がございましたら、医療券・調剤券に記載の受給者番号、氏名、診療終了日(退院日)等を上記一覧にご記入の上、保健福祉センターまでご返送ください。