



※退院証明書印字サンプル

退 院 証 明 書		発行日 平成22年 3月10日 患者番号 1																
保険医療機関名称	岩手盛岡病院																	
住所	岩手県																	
電話番号	019																	
主治医氏名	富士通 太郎																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;">患者氏名</td> <td style="padding: 5px;">富士通 花子</td> <td style="width: 20%; padding: 5px;">性別</td> <td style="padding: 5px;">女</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">患者住所</td> <td colspan="3" style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">電話番号</td> <td colspan="3" style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">生年月日</td> <td colspan="3" style="padding: 5px;">昭和20年10月10日 (64歳)</td> </tr> </table>			患者氏名	富士通 花子	性別	女	患者住所				電話番号				生年月日	昭和20年10月10日 (64歳)		
患者氏名	富士通 花子	性別	女															
患者住所																		
電話番号																		
生年月日	昭和20年10月10日 (64歳)																	
<p>1. 当該保険医療機関における入院年月日及び退院年月日</p> <p>(1) 入院年月日      平成22年 1月 9日</p> <p>(2) 退院年月日      平成22年 3月10日</p>																		
<p>2. 当該保険医療機関における入院基本料等（特定入院料を含む）の種別及び算定期間 (複数ある場合はそれぞれ記載のこと)</p> <p>(1) 入院基本料等の種別： 一般病棟 10:1 算定期間： 61日 (平成22年 1月 9日 ~ 平成22年 3月10日)</p> <p>(2) 入院基本料等の種別： 算定期間： 日 ( 年 月 日 ~ 年 月 日)</p> <p>(3) 入院基本料等の種別： 算定期間： 日 ( 年 月 日 ~ 年 月 日)</p>																		
<p>3. 当該保険医療機関退院日における通算対象入院料を算定した期間</p> <p>(1)                    169日 (平成22年 3月10日現在)</p>																		
<p>4. 当該保険医療機関の入院に係る傷病名</p> <p>(1) 傷病名： 肺炎</p>																		
<p>5. 転帰 (該当するものに○をつける)</p> <p><input checked="" type="radio"/> (1) 治癒</p> <p><input type="radio"/> (2) 治癒に近い状態 (寛解状態を含む)</p> <p><input type="radio"/> (3) その他</p>																		
<p>6. その他の特記事項</p>																		

NO.21-60-13

**お問い合わせは**  
**株式会社システムベース**

本 社 〒024-0004 北上市村崎野19地割116番地4  
電話 (0197) 71-1111 FAX (0197) 71-1212  
盛岡センター 〒020-0403 盛岡市乙部5地割189番地  
電話 (019) 601-4011 FAX (019) 601-4012

