

연계의뢰서

| | | | | | |
|-------------------|---|--------|-------|------------------------------------|--|
| 의뢰일시 | 201년 1월 1일 | | 의뢰담당자 | 1 (☎ 11) | |
| 내담자 인적사항 | Case NO | 411111 | | | |
| | 성명 | bbb | 연령 | 75세 | |
| | 주소 | | 연락처 | 1 | |
| | 건강상태 (복용약포함) | 1 | 공적부조 | 의료보호 1종 / 의료보호 2종 (※해당자만 체크) | |
| 심리 검사 결과 | · MMSE-DS(인지기능검사) : 1점(30점만점기준) · 기 타 :1 | | | | |
| 내담자 특이 사항 | 1 | | | | |
| 상담사 의견 | 1 | | | | |
| 연계요청 사항 | 1 | | | | |
| 연계에 대한 회신내용 | 기관명 | 1 | 기관연락처 | 1 | |
| | 담당자 | 1 | 회신일자 | 201년 1월 1일 | |
| | 요청사항에 대한 처리결과 | 1 | | | |

위 사례에 대해 진행된 결과를 14일 이내 다시 통보해 주시기 바랍니다.

201년 1월 1일

의뢰자 : 1(인)

기관명 : sk청솔노인복지관 노인상담센터