

栄養管理体制の基準が一部満たせなくなった医療機関の  
入院基本料及び特定入院料届出に係る添付書類

|         |  |
|---------|--|
| 保険医療機関名 |  |
| 郵便番号    |  |
| 住所      |  |

1 常勤の管理栄養士に関する基準が満たせなくなった日

|   |   |   |
|---|---|---|
| 年 | 月 | 日 |
|---|---|---|

2 常勤の管理栄養士に関する基準が満たせなくなった理由

|  |                        |
|--|------------------------|
|  | (1) 離職のため              |
|  | (2) 出産、育児、介護に伴う長期休暇のため |
|  | (3) その他 ( )            |

3 非常勤の管理栄養士の有無（どちらかに○）

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | 有 |  | 無 |
|--|---|--|---|

4 3か月以内に常勤の管理栄養士が確保できる見通し  
（どちらかに○）

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | 有 |  | 無 |
|--|---|--|---|

5 常勤の管理栄養士の確保が困難な理由  
（最も該当するもの一つに○）

|  |                      |
|--|----------------------|
|  | (1) 求人を行っているが応募がないため |
|  | (2) 人件費の確保が困難なため     |
|  | (3) 離職が多いため          |
|  | (4) その他 ( )          |

〔記載上の注意〕

様式 6 を添付すること。