

様式 13 の 2

がん治療連携計画策定料・がん治療連携指導料の施設基準に係る届出書添付書類

1. 計画策定病院に係る事項

指定等について（いずれかに○をつける）

- |             |                   |
|-------------|-------------------|
| ①がん診療連携拠点病院 | ②地域がん診療病院         |
| ③小児がん拠点病院   | ④がん診療連携拠点病院に準じる病院 |

2. 連携保険医療機関に係る事項

連携保険医療機関名	連絡先

3. 連携保険医療機関に係る事項

計画策定病院	連絡先

[記載上の注意]

- 1 計画策定病院が届出る場合は、「1」及び「2」を記載すること。「2」の連携保険医療機関は、連携する保険医療機関を全て記載すること。
- 2 連携医療機関が届出る場合は、「3」を記載すること。
- 3 計画策定病院においてあらかじめ作成され、連携保険医療機関と共有された地域連携診療計画を添付すること。
- 4 地域連携診療計画の作成に当たっては、様式 13 の 3 を参考にすること。