

令和 年 月 日

(本人、家族、その他の支援者) 様

神奈川県〇〇〇保健福祉事務所長
(公 印 省 略)

退院後支援ケース会議の開催について (通知)

保健福祉事務所
センター及び市
保健所の場合は
差し替えること

この度、〇〇〇病院に入院中の〇〇〇〇〇様の、退院後の地域生活に向けた支援の一環として、退院後支援に関する計画を作成するため、次のとおり、標記会議を開催いたします。

つきましては、御出席いただきますよう、よろしくお願いいたします。

- 1 日 時
- 2 場 所
- 3 内 容 退院後支援に関する計画の検討

問合せ先