

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

平成	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]

病院の場合は様式6、診療所の場合は様式12を添付すること。