

# 「つながろまい津島」 情報共有 報告書

送信日： 年 月 日

送付先

主治医先生 御机下

事業所：

所在地：

TEL：

FAX：

担当者：

患者氏名	様	生年月日	年	月	日
------	---	------	---	---	---

いつもお世話になっております。

現在、先生がご診療されている上記患者様のケアマネジャーを担当させて頂いております。当該患者様につきまして、この度「つながろまい津島」を利用した情報共有を開始させて頂きましたので、ご報告させていただきます。

今後、先生が「つながろまい津島」での情報共有へのご参加を希望なさる場合につきましては、お手数をおかけいたしますが、当方までご連絡いただくか、津島市役所 高齢介護課 地域包括ケアグループ（電話：0567-55-9471）までご連絡いただければと存じます。今後とも、ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願いいたします。



「つながろまい津島」は、患者様に関わる医療と介護の関係スタッフが、高度のセキュリティが担保されたシステムを活用し、インターネット上で情報共有をするものであります。

「つながろまい津島」の利用には、システムのインストールが必要となります。

詳細につきましては、津島市役所 高齢介護課までお問い合わせください。