送付日：令和○年○月○日

群馬県感染症・疾病対策課難病対策係 あて

在宅人工呼吸器使用患者支援事業に係る書類提出について（令和○年○月分）

標記について、下記のとおり書類を提出いたします。（○名分）

記

【○○様】

- 請求書（様式6）
- 実績報告書（様式5）
- 訪問日、訪問回数、訪問者等がわかる書類（様式指定なし）
- 訪問看護指示書・計画書

【○○様】

- 請求書（様式6）
- 実績報告書（様式5）
- 訪問日、訪問回数、訪問者等がわかる書類（様式指定なし）
- 訪問看護指示書・計画書

【○○様】

- 請求書（様式6）
- 実績報告書（様式5）
- 訪問日、訪問回数、訪問者等がわかる書類（様式指定なし）
- 訪問看護指示書・計画書

【備考】

・訪問看護ステーション名
・担当者
・メールアドレス
・電話番号