主治医指示書

主治医先生御侍史

カウンセリングルームASCa
安城市三河安城南町1丁目15-8
https://co-asca.com/
mail:contact@co-asca.com

当相談室では臨床心理士及び公認心理師による心理面接を実施しています。当相談室での心理面接の実施の可否についてご判断いただき、問題がないようでしたらご指示欄①～⑤にチェックとご署名をお願いしたく存じます。

なお、この主治医指示書は「公認心理師法第42条第2項に係る主治の医師の指示に関する運用基準の通知の送付について」の通達に基づいておりますことをご理解いただけますと幸いです。

https://www.nisseikyo.or.jp/gyousei/tsuuchi/images/2017/180213/180213-04.pdf

今後ともカウンセリングルームASCaへのご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

相談者氏名： 心理面接担当者名：杉浦美由紀
【主治医ご指示欄】 ①日付：　　年　　月　　日 ②心理面接の支持：　▢ 実施可　▢ 実施不可 ③次回の指示：　▢ 否　▢ 要　▢ 必要に応じて ④医療機関名： ⑤主治医氏名：　　印

＊③については「要」とチェックすると定期的に指示書が新たに必要となります。

備考