

主治医指示書

主治医先生御侍史

なぎカウンセリングルーム

代表 瀬分 盛央

神奈川県平塚市馬入本町 12-17

平素より大変お世話になっております。

当ルームでは、公認心理士による心理支援業務を実施しています。

公認心理士法・第42条第2項（公認心理士は、その業務を行うにあたって心理に関する支援を要するものに当該支援にかかる主治の医師があるときは、その指示を受けなければならない）の定めに基づき、下記の患者様につきまして、主治医先生からのご指示を仰ぎたい所存です。

当ルームによる心理支援業務の実施の可否につきましてご判断をいただき、ご指示欄にチェックとご署名をいただけますと幸いです。ご記入後は、患者様を通じて当ルームの方へ書類をお戻しいただけますようお願い申し上げます。

御多忙のところ恐縮ですが、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

患者様氏名	
【主治医ご指示欄】 ① 日付	令和 年 月 日
② 心理支援業務の指示	<input type="checkbox"/> 実施可 <input type="checkbox"/> 実施不可
③ 次回の指示	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要（時期： 年 月頃に指示書を再作成） <input type="checkbox"/> 必要に応じて
④ 医療機関名	
⑤ 主治医のお名前	

【備考欄】