

(別紙11)

栄養マネジメントに関する届出書

1 事業所名																			
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了																		
3 施設種別	1 介護老人福祉施設 2 介護老人保健施設 3 介護療養型医療施設 4 地域密着型介護老人福祉施設																		
4 栄養マネジメント の状況	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">常勤の管理栄養士</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">人</td> </tr> </table>	常勤の管理栄養士	人																
	常勤の管理栄養士	人																	
	<p>栄養マネジメントに関わる者</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">職 種</th> <th style="width: 50%;">氏 名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医 師</td> <td></td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td></td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	職 種	氏 名	医 師		歯科医師		管理栄養士		看護師		介護支援専門員							
	職 種	氏 名																	
	医 師																		
歯科医師																			
管理栄養士																			
看護師																			
介護支援専門員																			

※ 「栄養マネジメントに関わる者」には、共同で栄養ケア計画を作成している者の職種及び氏名を記入してください。