

療養病棟療養環境改善加算に係る改善計画（8月報告）

保険医療機関名_____

医療機関コード_____

療養環境の改善計画の概要（病棟ごとに記載すること。）

病棟名	病棟	
増築または全面的な改築の予定	着工予定	年 月
	完成予定	年 月
増築または全面的な改築の具体的内容		