

抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出書添付書類

|                           |  |  |
|---------------------------|--|--|
| 当該化学療法の<br>専任の常勤医師<br>の氏名 |  |  |
|                           |  |  |

[記載上の注意]

- 1 届出に当たっては、医師は、5年以上の化学療法の経験を有する者であること。
- 2 常勤医師の経歴、勤務状況を添付すること。