

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

	氏 名	経 験 年 数
当該化学療法の 専任の常勤医師		年
		年
		年
		年

[記載上の注意]

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。