（別記様式１２）

介護・医療連携推進会議の構成員

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 構成区分 | 職名等 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　備考１　「構成区分」欄には、地域の医療関係者、地域住民の代表者、市町村の職員または地域包括支援センターの職員、当該事業について知見を有する者等の別を記入してください。

２　「職名等」には、市町村職員の職名、医療機関の医師、町内会長、民生委員等を記入してください。