

様式13の5

認知症専門診断管理料の施設基準に係る届出書

認知症疾患医療センターについて(いずれかに○をつける)

① 基幹型	・	② 地域型	・	③ その他( )
-------	---	-------	---	----------

[記載上の注意]

認知症疾患医療センターであることを示す書類を添付すること。