

酸素濃縮器使用指示書

使用者	住 所	多賀城市		
	氏 名		生年月日	明治 大正 年 月 日 昭和
酸 素 濃 縮 器	メーカー名			
	種 類	<input type="checkbox"/> 吸着型 <input type="checkbox"/> 膜型 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	使用流量× 時間	1日につき （実際の 使用時間）	安静時 ℓ／分× 時間 労作時・後 ℓ／分× 時間 就寝時 ℓ／分× 時間	
	機種・型式等	消費電力量 w／h		
使用開始年月日等		年 月 日		

上記のとおり使用を指示したことを証明します。

令和 年 月 日

医 師 名



医 療 機 関 名

医 療 機 関 所 在 地

電 話 番 号