

厚木市若年がん患者在宅生活支援助成にかかる意見書

ふりがな 氏 名		生年 月日	年 月 日生
住 所			
病 名			
注意事項等			
<p>                     上記の者は、一般に認められている医学的知見に基づき、がん（介護保険法の第2号被保険者が要介護認定又は要支援認定を受ける状態と同等）だと判断できる。  <u>（最初に判断を行った日 年 月 日）</u> </p> <p>                     厚木市長 あて                 </p> <p style="text-align: right;"> <u>意見書記入日 年 月 日</u> </p> <p style="text-align: center;"> <u>医療機関名</u> </p> <p style="text-align: center;"> <u>住 所</u> </p> <p style="text-align: center;"> <u>電話番号</u> </p> <p style="text-align: center;"> <u>医師署名または記名押印</u> </p>			

㊞