

第2号様式

療育給付意見書			
フリガナ		生年月日	年 月 日
本人氏名			
本人住所			
病 名		発症年月日	年 月 日
症状			
これまでに行なわれた治療			
今後の治療方針			
治療見込み期間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
学習を行うについての意見			
上記のとおり診断する。 年 月 日 療育機関の名称 及び所在地 担当医師名			

(注) 1 病名については、骨関節結核とそれ以外の結核とを明確に区別して記入すること。
 2 合併症を有する場合には、病名欄に併記すること。