

医療法人啓明会 相原病院 セカンドオピニオン相談申込書

訴訟などの目的に使用しないこと及び自由診療料金として定められた金額を支払うことに同意の上、以下の内容で、貴院のセカンドオピニオン相談を申し込みます。

西暦 年 月 日

氏名 _____

※患者さん本人のご署名をお願いいたします

ふりがな		性別
患者さんの氏名		男・女
生年月日	西暦 年 月 日 (歳)	
住所および 連絡先	〒 電話番号： 携帯電話：	
相談したい疾患名		
それ以外で治療中または 通院中の疾患 (なければ空欄で可)		
ご相談内容		
患者さんの現在の状況	<p style="text-align: center;">通院中 ・ 入院中</p> <p>通院先または入院先の医療機関名及び主治医のお名前</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>医療機関名：</p> <p>診療科： 科 主治医名： 医師</p> <p>住所：</p> <p>電話番号：</p> </div>	

記入見本

医療法人啓明会 相原病院 セカンドオピニオン相談申込書

訴訟などの目的に使用しないこと及び自由診療料金として定められた金額を支払うことに同意の上、以下の内容で、貴院のセカンドオピニオン相談を申し込みます。

西暦 年 月 日

氏名 _____

※患者さん本人のご署名をお願いいたします

ふりがな	アイハラ ハナコ	性別
患者さんの氏名	相原 花子	男・女
生年月日	西暦 1956 年 10 月 15 日 (66 歳)	
住所および 連絡先	〒 562-0004 大阪府箕面市牧落〇丁目〇-〇 電話番号：072-▲▲▲▲-▲▲▲▲▲ 携帯電話：080-△△△△-△△△△	
相談したい疾患名	右乳がん	
それ以外で治療中または 通院中の疾患 (なければ空欄で可)	糖尿病	
	緑内障	
ご相談内容	<p>検診で要精査の結果が返ってきたので□□病院で検査を受けたところ、右乳がんと言われました。</p> <p>□□病院では、乳房全摘手術を勧められましたが、できたら乳房を残したいです。乳房の温存手術は無理なのか、他の先生の意見も聞きたいです。</p>	
患者さんの現在の状況	<p style="text-align: center;">通院中 ・ 入院中</p> <p>通院先または入院先の医療機関名及び主治医のお名前</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>医療機関名： □□病院</p> <p>診療科： 乳腺 科 主治医名： 田中太郎 医師</p> <p>住所： □□市□□町□丁目□-□</p> <p>電話番号： □□-□□-□□□□</p> </div>	