

意見書

ふりがな		生年 月日	昭和・平成 年 月 日生
氏名			
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、がん末期だと判断できる。</p> <p>太子町長様</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>医療機関名 _____</p> <p>所在地 _____</p> <p>医師名 _____</p> <p>電話番号 _____</p> <p>メールアドレス _____</p>			