

意見書

| | | | |
|--|--|------------|-------|
| ふりがな | | 生 年 月 日 | 年 月 日 |
| 氏名 | | | |
| 住所 | | | |
| <p>上記の者は、医学的知見に基づき、がんと判断できる（※）。</p> <p>添田町長 殿</p> <p>年 月 日</p> <p>医療機関名 _____</p> <p>医 師 名 _____</p> | | | |

※ 介護保険における特定疾病の「がん」の定義に準じる。