

別紙第1

外科後処置依頼書

殿

この依頼書を持参した者に対して外科後処置をしてください。

なお、この依頼書を持参した者に関する事実は下記のとおりですから念のためお知らせします。

令和 年 月 日

(実施機関名)

記

外科後処置 依頼書番号	氏名	<input type="checkbox"/> 男 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 女
	住所	

負傷発病年月日 年 月 日	傷病名障害の部位
------------------	----------

現症