

移送を必要とする医師の意見書（電子申請用）

医師による意見記入欄	療養者氏名		生年月日	令和 年 月 日
	傷病名		発病(負傷)年月日	令和 年 月 日
	入院期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日		
	移送を必要と認めた理由(付添があった場合は、併せて付添を必要と認めた理由)			
	移送経路			
	移送方法			
	移送年月日	令和 年 月 日		
	上記の通り相違ありません。			
	令和 年 月 日			
医療機関の所在地				
医療機関の名称				
医師の氏名				