

平成 年 月 日

## 診療情報提供書

小樽市立病院  
地域医療連携室  
(がん相談支援センター) 行  
〒047-8550  
小樽市若松1丁目1番1号

TEL 0134-25-1605 (直通)  
FAX 0134-25-1600 (直通)

貴医療機関名	
住 所	〒
診療科	
医師氏名	
電 話	
FAX	

セカンドオピニオン外来へ下記の患者さまを紹介いたします。

フリガナ		明治・大正	年 月 日	歳
患者氏名		昭和・平成		
		男・女	電話	

傷病名 重症度 ステージなど	
現病歴 ( 症状、 検査結果 治療経過 現在の処方 など )	
治療方針	