

移送を必要とする意見書（医師記入欄）

患者の氏名等		性別	男 ・ 女
移送日	令和 年 月 日	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
傷病名			
移送を必要とする理由			
移送方法			
移送の経路	から（ 経由） まで		
付き添いの可否	可 ・ 否	付き添いを必要と認めた理由	
<p>上記の理由で移送の必要を認めます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>医療機関名 _____</p> <p>医師氏名 _____</p>			