

■ 邦訳(A)

2. 傷病名及び社会保険用国際疾病分類番号

6. 症状の概要

7. 処方、手術その他の処理の概要

翻 訳 者 記 入 欄	
名前	<input type="text"/> (印)
住所	電話 <input type="text"/>