

医 療 要 否 意 見 書 (別紙)

氏 名					
生年月日		年	月	日	性別（男：女） 年齢（ 歳）
傷病名		初診年月日		主要症状・検査結果	
(1)		(1) 年 月 日		(1)	
(2)		(2) 年 月 日		(2)	
(3)		(3) 年 月 日		(3)	
(4)		(4) 年 月 日		(4)	
(5)		(5) 年 月 日		(5)	
(6)		(6) 年 月 日		(6)	
(7)		(7) 年 月 日		(7)	
稼働能力所見(18歳～64歳) （医学的根拠に基づいての身体能力評価） 1. 稼働可能： <u>治療しながら右欄程度の仕事ができる。</u> 2. 稼働不能：(理由：) 3. 現時点では不明 :あと()か月の経過観察を要す				(1.パート 2.フルタイム)の勤務形態で以下の稼働が可能。 a.軽労働:店員、事務などで軽微なもの b.中労働:店員、事務、付き添いなど c.重労働:日雇労働、肉体労働など	
主治医意見:①治療の必要性(特に入院) ②病状の変化に伴う治療内容の変化 ③高額の理由 ④稼働能力などについて <u>具体的に</u>					
1ヶ月の見込み受診回数 回					
調剤券発行の可否		要 ・ 否			
<他法関係>1.自立支援医療(更正・育成・精神通院) 2.感染症法(結核) 3.その他 <保険有無> 1.社保 2.その他					
診療見込: 1. 入院外 2. 入院		月 日から か月間 ・ 日間		入院予定日 月 日	
概算医療費		今回診療日以降1か月分 円		第2か月以降6か月目までの合計 円	
				記載日 年 月 日 記載者名	