

現在の心身の症状に関する様式

申請者ご自身がご記入ください

- ・氏名 _____
- ・住所 _____
- ・生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
- ・現在の心身の症状
 ※医師の意見を依頼する前に、申請者ご本人が記入してください。
 ※１～７について、該当するものに○をつけてください。
 1 頭痛 2 神経痛・しびれ 3 全身倦怠感・ひどい疲れ 4 不眠
 5 呼吸器症状 （具体的に： ）
 6 眼の症状 （具体的に： ）
 7 その他の症状 （具体的に： ）

医師がご記入ください

医師の意見

上記の者は、

イ．以下の疾患により、継続的な加療を要します。

疾患名 _____

ロ．継続的な健康管理を要します。

※イ又はロについて、該当するものに○をつけてください。

令和 年 月 日

医療機関名

所 在 地

医 師 氏 名

印

※医師の方々へ

これは、カネミ油症の発生当時に油症患者と同居していた方々について、油症患者として認定するための申請に必要な書類です。申請者の心身の症状から、継続的な加療を要するか、継続的な健康管理を要するかを、ご記載いただくようお願いします。