

別記様式第9号（第2条関係）

追加意見書

転院を必要とする理由			
体重	月	日	現在
グラム			
転院（予定）年月日		年	月 日

(患者氏名)

の転院については、上記のとおりです。

年 月 日

医療機関名

醫師氏名