第２号様式（第４条関係）

記載例

医師の意見書（弥富市若年がん患者在宅療養支援事業）

ふりがな	**やとみ　じろう**	生年月日	**H○ 年 ○ 月 ○ 日生**
氏　　名	**弥富　次郎**		
住　　所	〒 **○○○ － ○○○○** **弥富市 ○○○○○○○○○○○○○**		
病　　名	**○○○がん**		
注意事項等			

・主治医に記入してもらってください
・意見書作成料は補助対象外です

上記の者は、一般的に認められている医学的知見に基づき、末期がんであると判断します。

（宛先）弥富市長

R△ 年 **△** 月 **△** 日

医療機関名　**△△病院**

医師名（自署）　**△△　△△△△**