

セカンドオピニオン外来申込書

 初診票（診療申込書）をお書きになった後にこの用紙をお書きください。

| | | |
|------|---|----------|
| フリガナ | | 記入年月日 |
| ご依頼者 | 様 | 平成 年 月 日 |

 以下の質問にできるだけ詳しくお答えください。

| | |
|-------------|---|
| 診断名 | 正式名称でなくて結構です。 例) 右の腎臓の腫瘍、ホルモンの病気、など |
| 治療方針 | 通院先で行った（提示された）治療法をできるだけ詳しくお書きください。 |
| 検査・治療に関する情報 | 通院先でこれまでに行った検査結果や治療経過等の情報に関して <input type="checkbox"/> (全てまたは一部を) 持参している → ※ 本用紙と併せて受付にお渡しください。 <input type="checkbox"/> 所持していないが、口頭で説明できる <input type="checkbox"/> 一切ない <input type="checkbox"/> その他 () |
| 具体的な相談内容 | ※ ご自由にお書きください。用紙が不足している場合には別紙でも結構です。 |

同意

当外来では、ユニベッツ福岡の獣医師による意見・判断の提供をうけることにより、現在の治療に際しての参考にすることを目的としています。また、診断の遂行のため、必要に応じ追加検査（通院先と同検査の場合もある）を行うことに同意の上、上記の内容でセカンドオピニオン外来受診を申し込みます。

平成 年 月 日 氏名 

ご記入が終わりましたら、
治療データ（お持ちの方、複写可）と併せて受付にお渡しください。