

(第6条関係)

意見書

ふりがな		生 年 月 日	年 月 日
氏 名			
住 所			

上記の者は、医学的知見に基づき、がんと判断できる（※）。

【がんと判断できる状況になった年月日】

_____年 _____月 _____日（下記の日付と同一の場合は記載不要）

（宛先）飯塚市長

_____年 _____月 _____日

医療機関名 _____

医 師 名 _____ 印

※ 介護保険法施行令第2条第1号に規定する特定疾病の「がん」の定義に準じる。