

平成 年 月 日

診療情報提供書

産 業 医 殿

医療機関名

主 治 医

科

印

患 者 氏 名	年 齢 (才)		
病 名			
初 診	平成	年	月 日
入 院	平成	年	月 日
退 院	平成	年	月 日
現 在	通 院 ☐ 治 療 中 ☐ 観 察 中		
休 業 の 場 合	☐ あり	平成	年 月 日 見込み
復職の可能性	☐ なし		
疾病の経過及び検査結果等の概要について			
生活指導上の注意事項			
就業上の注意事項			
就業上配慮すべき期間			
今後の通院の必要性について			
☐ あり その頻度 (/)、その期間 ()			
☐ なし			
現在の主な処方内容			
その他特記事項			