

様式第2号（第5条関係）

自己申告書

医師に聞いた疾患等の内容を、ご自身で下記に記入してください。
記入できる範囲で構いません。

治療を受けた時期	
病名又は医師の所見	
症状の内容	
治療の内容・方法	
医療用ウィッグ、胸部補整具 又はエピテーゼを必要とする理由 (医師から聞いた説明内容)	

