

国分寺鈴木医院 FAX相談用紙

FAX : 042-300-1551

数日以内にメールにてご返答させていただきます

●お問合わせ頂いた方（あなた様）の情報をご入力ください

お名前（※必須）	
ふりがな（※必須）	
メールアドレス（※必須 携帯可）	
電話番号	
FAX番号	
ご住所	〒

●患者様についてお尋ねします

患者様はどなたですか？ （※必須：あなたから見て）	本人 配偶者 親 子供 祖父母 兄弟姉妹 友人 その他（ ）
性別と年齢	男性 女性 才
がんはどこにできましたか？ （原発巣）（※必須）	
転移はありますか？（※必須）	ない ある（ ）
お問合わせ内容（※必須） これまでの治療経過・治療予定・現在の状態を可能な限りご記入ください。 また、今一番困っていることなどもご記入ください。	