

# 同 意 書

(はり及びきゅう療養費用)

|   |   |         |   |   |   |
|---|---|---------|---|---|---|
| 患 者   | 住 所   |         |   |   |   |
|   | 氏 名   |         |   |   |   |
|   | 生 年 月 日   | 明・大・昭・平 | 年 | 月 | 日 |
| 病 名   | 1. 神経痛<br>2. リウマチ<br>3. 頸腕症候群<br>4. 五十肩<br>5. 腰痛症<br>6. 頸椎捻挫後遺症<br>7. その他 ( ) |         |   |   |   |
| 発 病 年 月 日   | 昭・平   | 年       | 月 | 日 |   |
| <p style="text-align: center;">上記の者については、頭書の疾病により鍼灸の施術に同意する。</p><br><p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p><br><p style="text-align: center;">保険医療機関名</p><br><p style="text-align: center;">所在地</p><br><p style="text-align: center;">保険医氏名</p> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">印</span> </div> |   |         |   |   |   |