

様式第2号（第6条関係）

意見書

ふりがな		生年月日
氏名		年 月 日
住所	〒	
<p>上記の者は、医学的知見に基づき、がん（※）と判断できる。</p> <p>筑前町長 殿</p> <p>年 月 日</p> <p>医療機関名 _____</p> <p>医師名 _____ 印</p>		

※ 介護保険法施行令（平成10年政令第412号）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。