|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 患者氏名 |  | | 患者識別番号 |  | | |
|  | | | | | | |
| 紹介元施設名 | |  | | | | |
| 診療科 | |  | 担当医 | |  | |
| 疾患名 | |  | | | | |
| 進行期 | |  | 組織型 | | |  |
| 現在までの経過 | |  | | | | |
| 予定される治療 | |  | | | | |
| 内容・投与（照射）量 | |  | | | | |
| 治療開始予定時期 | |  | | | | |
| 治療開始最大遅延許容期間 | |  | | | | |
| 予後  （生命予後、再発リスク;抽象表現可） | |  | | | | |
| 病状説明と理解受容 | |  | | | | |
| パートナー | | あり　　　　なし  特記事項 | | | | |
| 子供 | | あり　　（　　　　　）人　　（　　　　　）才  　なし | | | | |
| 妊孕性温存に関する期待度 | | 未定　　　情報提供　　精子凍結　　そのほか | | | | |