

第2号様式（第5条）

浦安市入浴援護意見書

氏名	
生年月日	年 月 日（ 歳）
病名	
身体の状況（日常生活動作、精神病状等を含む。）	<p>血圧</p> <p>脈拍</p>
入浴の可否	可 ・ 否
入浴時の注意事項	
<p>上記のとおり意見する。</p> <p>年 月 日</p> <p>名 称</p> <p>病院又は診療所 所在地</p> <p>医師氏名</p> <p style="text-align: right;">⑩</p>	