

(様式 3 … 血液内科用)

## 「こうのとりのマリン基金」助成申請主治医推薦状

記入年月日 年 月 日

患者名 \_\_\_\_\_

患者生年月日

病 名

発病時期

治療内容（診療経過、移植適応、妊孕性低下の可能性等）

[illegible]

病 院 名

診療科目

主治医名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

推薦状の文書料については特段のご配慮をいただければ幸いです

2020