参考様式

診　断　書

氏　　名		性　別	男・女
生　年　月　日		年　齢	歳
診　断　名			
現　病　歴			
現 在 の 症 状 （日常における障害の内容・程度を含む）			
治療内容 （内服薬の処方内容等を含む）			
准看護師として認知、判断、意思疎通についての意見			
准看護師として勤務する場合の留意事項			
作成年月日　　令和　　年　　月　　日 医療機関名 所在地 TEL 医師名　　印			