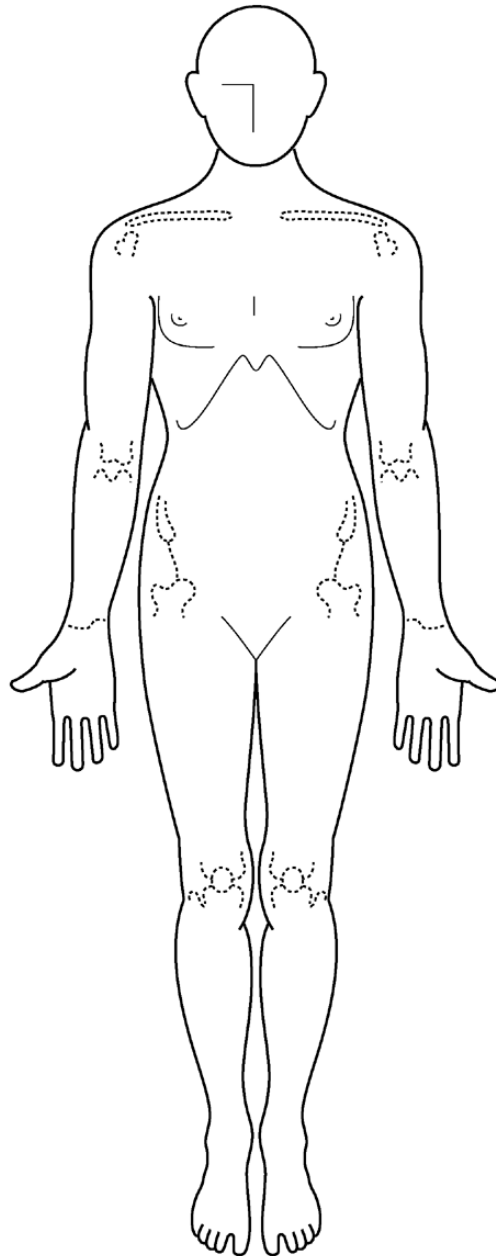


自己申告書

患者名:



● 自分で触診 しこりと思われる部分(医師による触診、CT結果は含まず)

☀ 自分で見て炎症が発生している部分

▼ 痛みが発生している部分

赤字 月 日に追記(症状発生、しこり拡大、痛みが強くなった部分)

その他: