

第3号様式（第3条関係）

養育医療意見書

ふりがな 氏名			男・女	生年月日	年 月 日	
住所						
在胎週数		週 日	出生時の体 重	g	出生子数 単・双・多	
症状の 概要	一般状況	体温	1 安定している 2 不安定		ほ 哺乳力 1 正常 2 低下	
		体動	1 活発である 2 不活発		けいれん 痙攣 1 なし 2 あり	
		筋緊張	正常・異常（1 亢進 2 低下）			
	循環器系	チアノーゼ	なし・あり（1 断続している 2 持続している）			
		呼吸状態	正常・異常（ 1 無呼吸発作 2 多呼吸 3 しん 呻吟 4 陥没呼吸 ）			
	黄疸 <small>たん</small>	なし・あり・（強・中・弱、生後（ ）時間に発生）				
その他の所 見・症状の経 過						
現在受けている医 療	1 保育器の使用 2 人工換気療法 3 酸素吸入 4 経管栄養 5 持続静脈内注射 6 その他の医療					
診療予定期間						
上記のとおり診断します。 年 月 日 指定養育医療機関 所在地 名称 医師 氏名						