

温泉療養指示書

(記入日： 年 月 日)

患者氏名	殿	年齢	歳	(男・女)
病名				
既往症				
血液検査データ (検査日 年 月 日)				
Hb (g/d l) RBC (万/ μ l) WBC (/ μ l)				
血糖値 (空腹時、随時、食後 時間) (mg/d l)				
HbA1c (%) クレアチニン (mg/d l) UA (mg/d l)				
T-C (mg/d l) HDL-C (mg/d l) LDL-C (mg/d l)				
T-G (mg/d l)				
その他				
現在の投薬状況				
温泉療養の目的、及び注意すべき事項				
その他の指示事項				

医療施設名

所在地

電話番号

医師氏名

印