

様式 5

重症皮膚潰瘍管理指導の施設基準に係る届出書添付書類

1 標榜診療科

| |
|----------------------|
| |
| 2 重症皮膚潰瘍管理を担当する医師の氏名 |

(記入上の注意)

「1」の標榜診療科は、皮膚科又は形成外科のいずれかであること。