

第2号様式（第5条関係）

自己申告書

医師に聞いた疾患等の内容を、御自身で下記に記入してください。

病名等又は医師の所見	
症 状 の 内 容	
治 療 の 内 容 ・ 方 法	
医療用ウィッグ、乳房補正具又はエピテーゼを必要とする理由（医師から聞いた説明内容）	