

様

病名: _____

主治医:

担当医:

担当看護師:

※病状・経過等により、予定が変更になる場合があります。
※ご不明な事がありましたらいつでもお聞ください。

神戸赤十字病院 婦人科
パス管理番号:21-019
2026年5月作成
2026年7月改訂