|  |  |
| --- | --- |
| がんの種類 |  |
| がんの発生部位、どの部位に広がっているのか |  |
| 治療の方法 |  |
| いつから行うのか |  |
| どのくらいの期間行うのか　 |  |
| つらい症状があれば、それを和らげる方法について |  |
| 仕事・日常生活への影響 |  |
| （聞いておきたいこと） |  |
|  |  |
|  |  |

受診メモ　（　　　　科）　　　　　年　　月　　日