

診療情報提供書(紹介)

年 月 日

札幌・井上眼科クリニック
院長 御机下

・医療機関名
・住所

・電話番号
・担当医師名

患者氏名 様 男・女 生年月日 年 月 日

【病名】 白内障・緑内障・その他()

【現病歴】

平素お世話になっております

上記、(白内障手術・iStent 併用白内障手術・硝子体手術・SLT・抗 VEGF 注射)

お願い致します。

今後もよろしく申し上げます。

視力 右 ()、左 ()

眼圧 右 、左 mmHg

手術処置・診断後 (すぐにお戻しく下さい ・ 落ち着いてからお戻しく下さい)

【処方】

【備考】