

# がん免疫細胞療法

## 医師相談事前問診票

フリガナ		性別
患者氏名	様	男・女

●ご質問等がございましたらご記入ください。

-----  
-----  
-----  
-----

●病気の経過をご記入ください。(診断された時から現在までの経過と治療内容)

-----  
-----  
-----  
-----

相談にかかる費用(税別)	
医師による初診相談料 (対象:がん患者様、がん患者様のご家族・ご友人)	主治医紹介状持参の方[約60分]=16,500円(税込) その他の方[約30分]=料金はいただいておりません。