


申請者氏名 \_\_\_\_\_

症例： 歳 性別：男・女	下肢病名：
基礎疾患（下肢病に関連深いもの）：	
日常生活自立度（安静度等）：	評価までの実施内容：
<p>（開始時の所見） 写真添付可</p>  <p>血液データなどの記載も可</p>	<p>（発生までの経過）</p> <p>（治療経過）</p>
<p>（経過中の所見） 写真添付可</p> <p>血液データなどの記載も可</p>	
<p>（終了時の所見） 写真添付可</p> <p>血液データなどの記載も可</p>	<p>（症例の問題点と対応，実践と評価 など）</p>