

様式B 邦訳

(10) 諸検査費の内容 (諸検査の内容)

---

---

---

---

---

(11) 医薬費の内訳 (薬の名称、量)

---

---

---

---

---

(15) 特記事項

---

---

---

---

---

翻訳者

住所

氏名

印

電話