送信先　FAX：0985-85-6958

宮崎大学泌尿器科　月野浩昌　宛

初回登録用紙（腎癌手術後パス）

　この登録用紙は貴院で腎癌手術後パスに登録した際に下記を記入していただき、大学病院へ FAX していただけないでしょうか。（大学より紹介された患者さんは既に登録されておりますので、FAX は不要です。）

御施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

患者氏名

患者生年月日