



様式 B 邦訳

9. 諸検査費の内訳(諸検査の内容)

---

---

---

---

---

10. 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