

学 部 長		事 務 長		事 務 長 補 佐		庶 務 係 長		主 任		係 員		会 計 係 長		病 理 教 授	
-------------	--	-------------	--	-----------------------	--	------------------	--	--------	--	--------	--	------------------	--	------------------	--

平成 年 月 日

千葉大学医学部長

殿

病院所在地

病 院 名

電話

院 長 名

㊤

## 病 理 解 剖 依 頼 書

別紙のとおり下記死亡者の遺族から承諾を得たので病理解剖をお願いします。

記

死亡者氏名：

性 別： 男 女

生年月日： 年 月 日（ 才）

臨床診断： 別紙剖検記録書のとおり

添 付 書 類

- ・ 剖 検 記 録 書
- ・ 解剖に関する遺族の承諾書
- ・ 死亡診断書（死産証明書）