

〒272 千葉県市川市鬼高二丁目二〇番二二号
 市川区検察庁
 電話〇四七三三四二七九七

平成 年 月 日
 市川区検察庁
 検察官 副検察
 佐藤良夫

治療状況照会書

住居
 氏名

年 月 日生

右の者は、平成 年 月 日の交通事故のため、貴院で治療を受け別添のとおり診断書を交付されていいますが、捜査上必要があるため、その後の治療状況等を左欄に記入のうえ回答願いたく、刑事訴訟第一九七条第二項によつて照会致します。

入院期間	通院期間	治療状況	治療方法 (注射、投法、薬など)	後遺症の有無	他覚的症状	自覚的症状	参考事項
平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	イ 毎日 口 日おきくらい ハ 実通院日数 四十四日	ロイ 平成 年 月 日 治療見込 平成 年 月 日 以後通院しないが、その後 日くらいで	ニハ 平成 年 月 日 以後通院しないので、治療の日など不明の見込			右のとおり回答します。 平成 年 月 日 病院名 医師名 救急復讐名