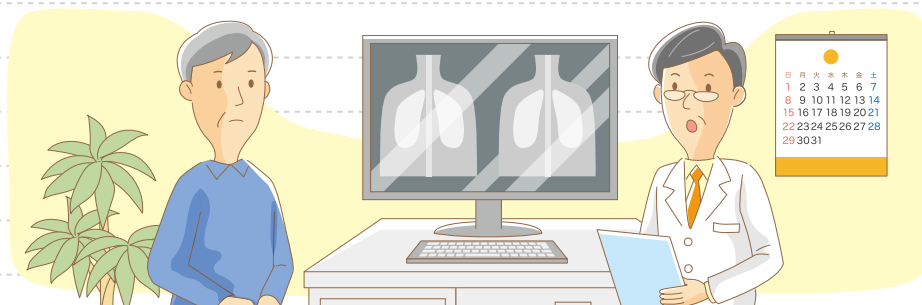


# わたしの病気



## がんの基本情報

がんの種類 (病名)

病期/ステージ (広がり、大きさ)

診断日 (説明を受けた日)

診断された病院・診療科・医師名

## わたしの病気の情報

治療中の病気、治療内容

以前かかった病気、今の状態

メモ(家族がかかった病気など)