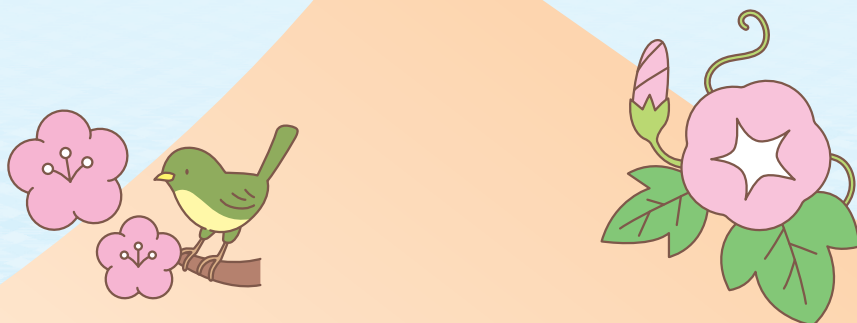
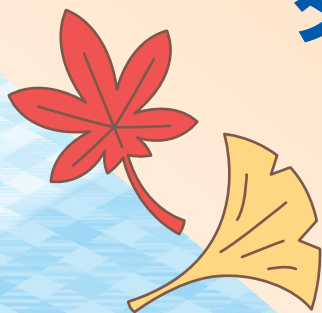


リバスチグミンテープ「久光」を
使用されている方とご家族のみなさまへ



リバスチグミンテープ「久光」 ダイアリー



2024年1月
┆
2024年12月



<http://www.harikata.jp/h20.html>

毎日の治療を記録し、
正しい治療を続けましょう

リバスチグミンテープ
「久光」の使い方を動画
でもご覧いただけます。

はじめに

安全に治療を続けるため、‘はがして、貼る’を習慣に

- リバスチグミンテープ「久光」は、有効成分を皮膚から吸収させる、1日1回1枚を貼るお薬です。決められた量のお薬を毎日同じ時間に貼りかえることで治療効果が得られ、症状の進行を抑えることが期待できます。
- 貼りかえを忘れたり、前日のものをはがさずに何枚も貼ったりしないよう注意する必要があります。何枚も貼ってしまうと、過量投与になり副作用の原因にもなります。また、同じ場所に繰り返し貼ると皮膚トラブルの原因になり、治療の継続が難しくなってしまうので、毎日違う場所に貼りかえることが大切です。
- このダイアリー（日記）には、お薬を貼りかえる際に、前日のお薬をはがしたことをチェックする欄、新しくお薬を貼った場所を記入する欄があります。また、毎日の体調や気になったことをメモしておくスペースもあります。診察日に医療機関にお持ちいただき、医師や薬剤師への相談にご利用いただけます。
- リバスチグミンテープ「久光」には、お薬が入った包装袋とお薬の両方に、貼付日の記入欄があります。貼る日付を記入しておき、貼り忘れや貼りかえ忘れのないようご使用ください。

目次

リバスチグミンテープ「久光」の使い方

- リバスチグミンテープ「久光」の種類 …………… 3
- 貼る場所と貼り方 …………… 5
- 皮膚症状と予防方法 …………… 9

ダイアリー(日記)

- 記入方法 …………… 11
- ダイアリー(2024年1月～) …………… 13

リバスチグミンテープ「久光」製剤サイズ(実物大) … 37


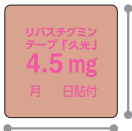

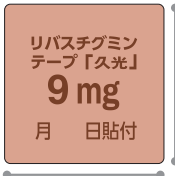

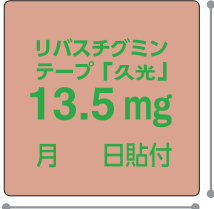


リバスチグミンテープ「久光」を
正しくご使用いただき、
安全で効果的な治療を続けましょう。

リバスチグミンテープ「久光」の使い方

リバスチグミンテープ「久光」の種類

リバスチグミンテープ「久光」には4種類のお薬があります。

※実物大ではありません。

含まれているお薬の量 お薬の文字色	包装袋	お薬	お薬の 大きさ
4.5mg 桃色			27.4mm × 27.4mm
9mg 茶色			38.8mm × 38.8mm
13.5mg 黄緑色			47.5mm × 47.5mm
18mg 紫色			54.8mm × 54.8mm

- 面積が大きいほどお薬の含有量が多くなっています。
- 包装袋、お薬の両方に貼付日の記入欄があります。
- 治療は原則としてサイズの小さい4.5mg(開始量)から始め、段階的に大きいサイズに変更し、18mg(維持量)で治療を継続します。また、1日1回9mg(開始量)から始め、原則4週後に18mg(維持量)に増量する場合があります。お薬の種類の変更(増量)は医師の指示にしたがって行ってください。

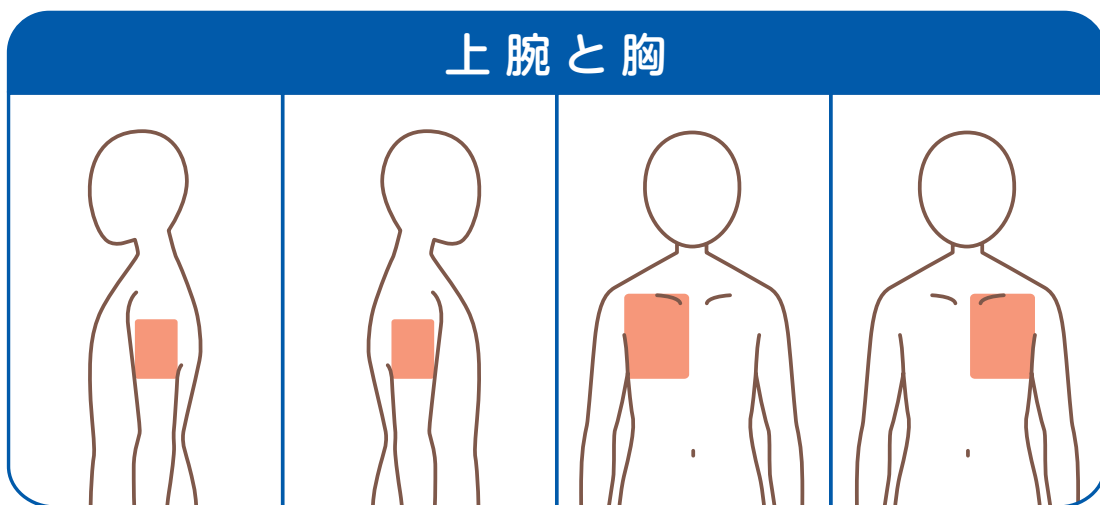
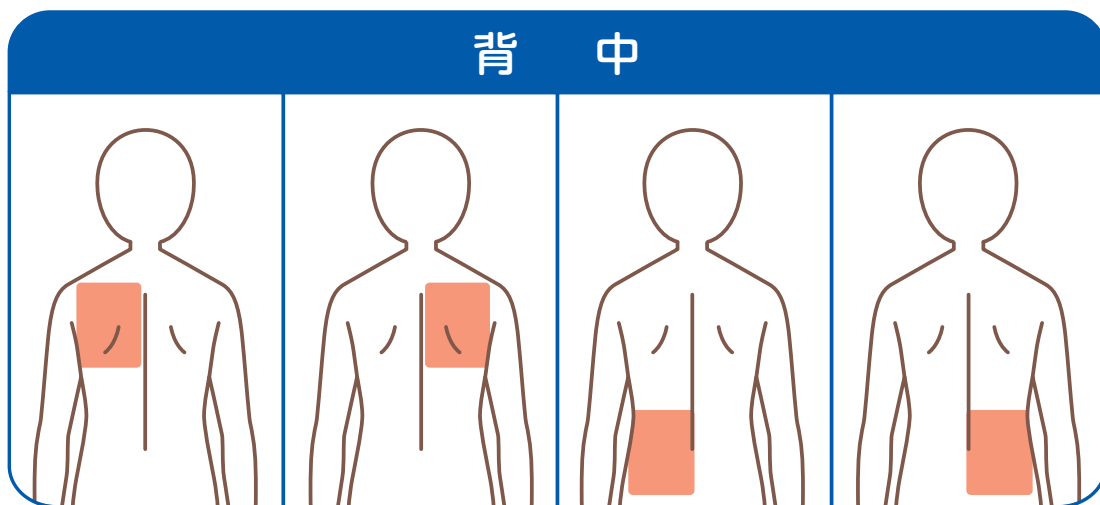
●治療の段階(それぞれの開始日と終了日)を記録しておきましょう。

お薬の種類	4.5mg開始の場合	9mg開始の場合
リバスチグミンテープ 4.5mg「久光」	年 月 日 _____) 年 月 日 _____	
リバスチグミンテープ 9mg「久光」	年 月 日 _____) 年 月 日 _____	
リバスチグミンテープ 13.5mg「久光」	年 月 日 _____) 年 月 日 _____	
リバスチグミンテープ 18mg「久光」	年 月 日 _____) 年 月 日 _____	年 月 日 _____) 年 月 日 _____

貼る場所と貼り方

貼る場所

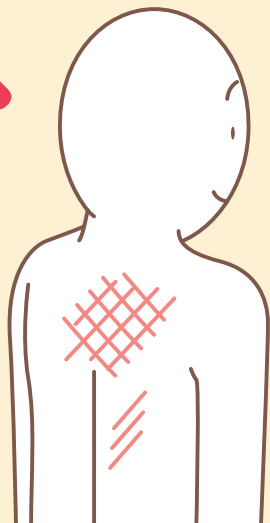
- 下の図で示した場所のいずれか1カ所に貼ってください。



■ : リバステグミンテープ「久光」を貼る場所

- 清潔で乾燥した場所に貼ります。
次のような場所には貼らないでください。

貼るのを避ける場所



赤みやかゆみ、
傷がある場所



クリーム、ローション、
パウダーなどを塗った場所

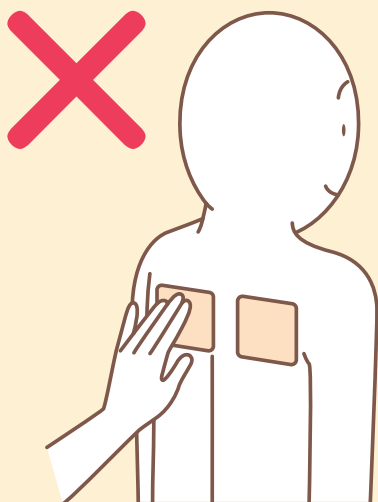


体毛が多い場所、密着した衣服を
着用するとこすれやすい場所

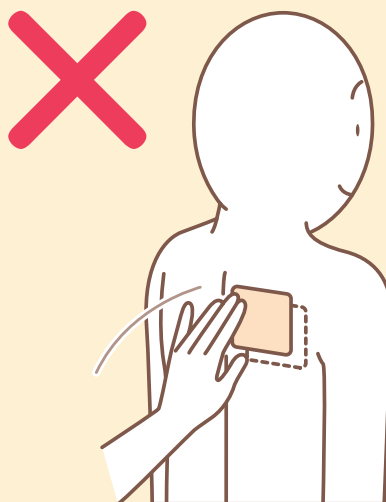
貼り方

- 毎日ほぼ同じ時間に貼りかえてください。
- 前回貼ったお薬をはがしてから、新しいお薬を貼ってください。
- 前回とは異なる場所に貼ってください。
- 貼る場所はよく拭いて清潔にしてから貼ってください。
- 入浴後は十分に水分を拭き取り、乾いてから貼ってください。

注意！



はがす前に貼ってはいけません。



はがしたところに貼ってはいけません。

こんなときは

- 貼り忘れに気づいたら
 - ▶ そのときに貼り、翌日からはいつもと同じ時間に貼りかえてください。
- 4日間以上貼っていない場合は
 - ▶ 医師に相談してください。(お薬の量を減らすことがあります。)
- 貼ったお薬がはがれてしまったら
 - ▶ 新しいお薬を貼り、翌日からはいつもと同じ時間に貼りかえてください。

貼る手順

※包装袋に記載のある使用期限内に使用してください。

1 貼る場所を清潔にする



貼る場所をよく拭いて清潔にしてください。また、水分や汗は十分に取り除いてください。

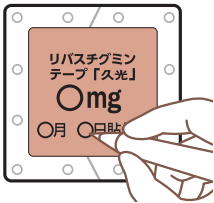
2 お薬を取り出す



開け口からミシン目にそって切り取り、開封してください。

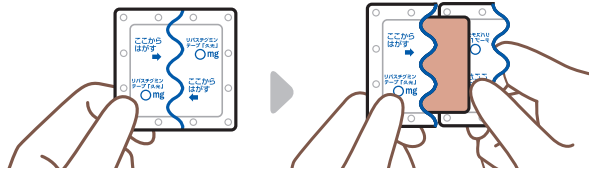
お薬を取り出して
ください。

3 日付の記入



お薬に貼る日付を記入してください。

4 フィルムをはがす



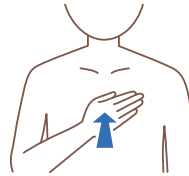
「ここからはがす」と書かれたフィルム面を上にしてください。フィルム中央で折り返し、片方のフィルムをずらし、粘着面を少し出してください。

5 お薬を貼る



貼る場所に粘着面をあて、フィルムをずらしながら貼ってください。もう一方も折り返して、フィルムをずらしながら貼ってください。

6 しっかり密着させる



手のひらでお薬を押さえ、しっかりと皮膚に密着させてください。

7 手を洗う



お薬を貼った後は手を流水でよく洗ってください。

はがしたお薬を捨てるときの注意

使用済みのお薬には成分が残っています。粘着面を内側に折りたたみ、子どもの手や目の届かないところに捨ててください。お薬をはがした後は、手を目に触れず、手を流水でよく洗ってください。

皮膚症状と予防方法

皮膚症状

リバスチグミンテープ「久光」のご使用時に、貼った場所が赤くなったり、かゆみを感じたりするなど皮膚症状がみられることがあります。

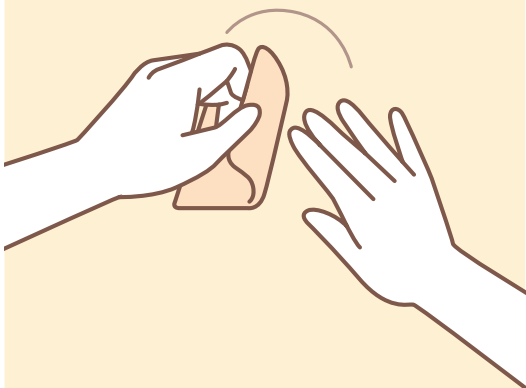


皮膚症状や体調不良などを感じる事があれば、医師または薬剤師にご相談ください。

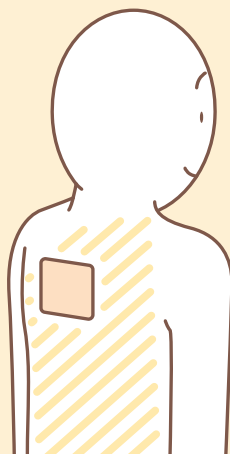
予防方法

皮膚症状の予防には、次のことが大切です。

- お薬をやさしく、ゆっくりはがしてください。



- 保湿剤などで皮膚を保湿してください。



保湿剤は入浴直後に皮膚が湿った状態で塗るのが効果的です。お薬を貼った場所は避けて塗りましょう。

- はがしたところをぬれたタオルなどでやさしくふいてください。その後は乾いたタオルなどで水分をふき取ってください。

ダイアリー(日記)

記入方法

- ダイアリーはカレンダー形式になっています。前日のお薬をはがしたことを確認するチェック欄、新しくお薬を貼った場所(番号)を記入する欄があります。はがしたら○印を付け、新しくお薬を貼った場所の番号を記入しましょう。体調や気になったことも書き留めておきましょう。

記入例

前日のお薬をはがした

新しくお薬を貼った場所の番号

1	○	4
・食欲がなかった		
AM	PM	10:30

お薬を貼った時間

体調や気になったこと

2024

● 診察時に医療機関にお持ちいただき、治療状況や体調の変化など医師や薬剤師へのご相談にお役立てください。

2024
1
January

前日のお薬をはがした

新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1カ所にお薬を貼ってください。 : リバステグミンテープ「久光」を貼る場所

記入例

1 0 3

体調や気になったこと
・あまり眠れなかった
・便秘ぎみ

貼った時間 AM/PM 10:00

日			月				火				水				木				金				土			
10			104				203				301				402				5				6			
			・食欲がなかった				あまり眠れなかった 便秘ぎみ				・特に問題なし				・特に問題なし											
			AM/PM 10:30				AM/PM 10:00				AM/PM 10:00				AM/PM 10:00				AM/PM :				AM/PM :			
7			8				9				10				11				12				13			
AM/PM :			AM/PM :				AM/PM :				AM/PM :				AM/PM :				AM/PM :							
14			15				16				17				18				19				20			
AM/PM :			AM/PM :				AM/PM :				AM/PM :				AM/PM :				AM/PM :							
21			22				23				24				25				26				27			
AM/PM :			AM/PM :				AM/PM :				AM/PM :				AM/PM :				AM/PM :							
28			29				30				31															
AM/PM :			AM/PM :				AM/PM :				AM/PM :															

2024

1

January

前日のお薬をはがした

記入例

1

○

3

体調や気になったこと

・あまり眠れなかった
・便秘ぎみ

貼った時間

AM/PM

10:00

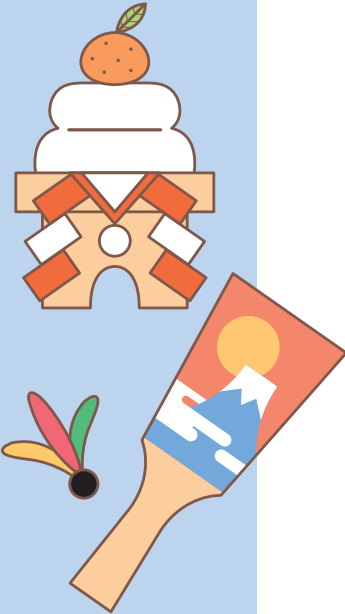
日

月

火

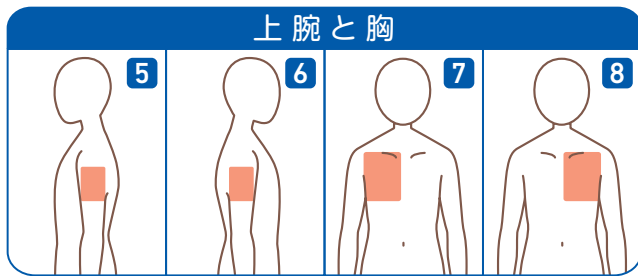
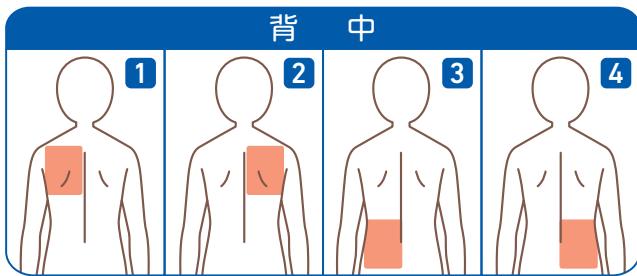
日	月	火
	1	2
	AM/PM :	AM/PM :
7	8	9
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
14	15	16
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
21	22	23
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
28	29	30
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :

2024.1



新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、**いずれか1ヵ所**にお薬を貼ってください。 ■ : リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



水
木
金
土

3	4	5	6
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
10	11	12	13
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
17	18	19	20
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
24	25	26	27
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
31	(This area is shaded with diagonal lines and is not available for use.)		
AM/PM :			

2024.2

2024

2

February

前日のお薬をはがした

記入例

1

0

3

体調や気にな
ったこと

・あまり眠れなかった
・便秘ぎみ

貼った時間

AM/PM

10:00

日 月 火

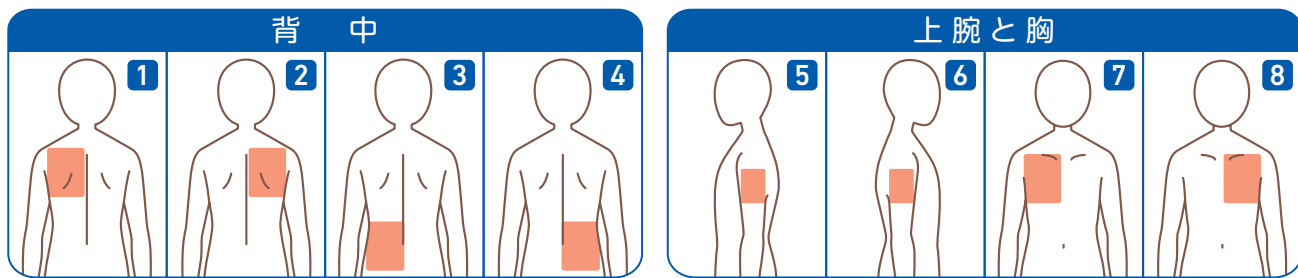


4			5			6		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
11			12			13		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
18			19			20		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
25			26			27		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		



新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1ヵ所にお薬を貼ってください。 ■: リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



水 木 金 土

		1			2			3			
		AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :			
7			8			9			10		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
14			15			16			17		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
21			22			23			24		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
28			29								
AM/PM :			AM/PM :								

2024.3

2024

3

March

前日のお薬をはがした

記入例

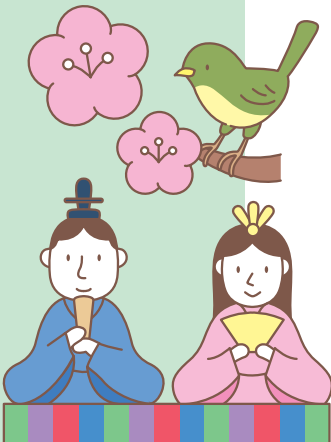
1	0	3
---	---	---

体調や気になったこと → ・あまり眠れなかった
 ・便秘ぎみ
 貼った時間 → AM/PM 10:00

日 月 火

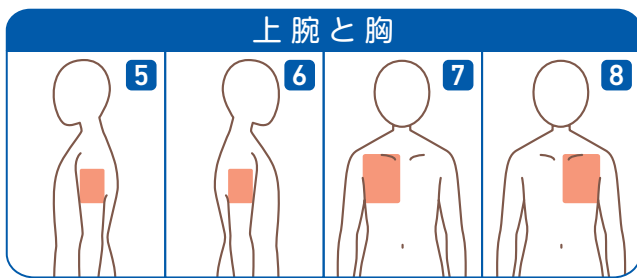
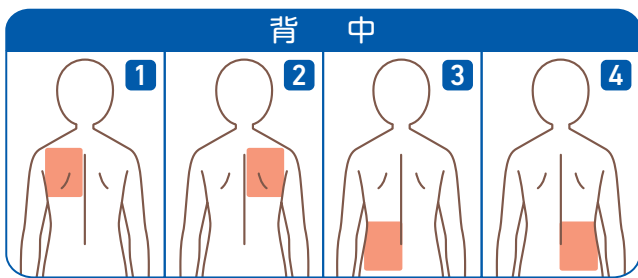


3	○	☒	4	○	☒	5	○	☒
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
10	○	☒	11	○	☒	12	○	☒
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
17	○	☒	18	○	☒	19	○	☒
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
24	○	☒	25	○	☒	26	○	☒
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
31	○	☒	(Hatched area)					
AM/PM :								



新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1ヵ所にお薬を貼ってください。 ■: リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



水 木 金 土

				1			2				
				AM/PM : :		AM/PM : :					
6			7			8			9		
AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :					
13			14			15			16		
AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :					
20			21			22			23		
AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :					
27			28			29			30		
AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :					

2024

4

April

前日のお薬をはがした

記入例

1

0

3

体調や気になったこと

・あまり眠れなかった
・便秘ぎみ

貼った時間

AM/PM

10:00

日

月

火

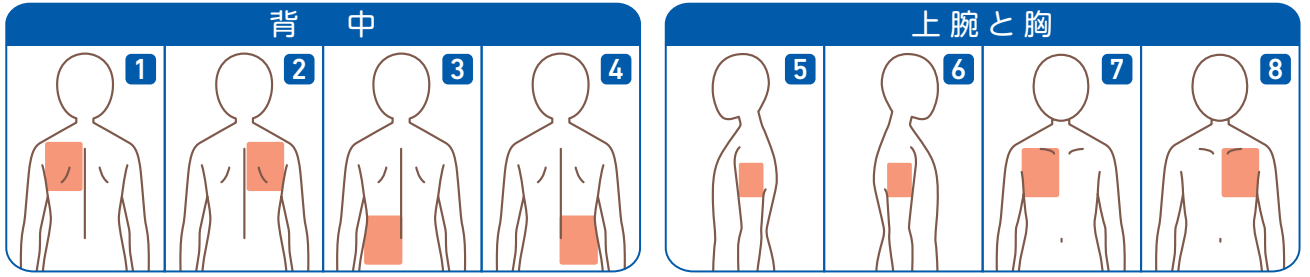
日	月	火
	1	2
	AM/PM :	AM/PM :
7	8	9
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
14	15	16
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
21	22	23
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
28	29	30
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :



2024.4

新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1ヵ所にお薬を貼ってください。 ■: リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



水		木		金		土					
3			4			5			6		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :					
10			11			12			13		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :					
17			18			19			20		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :					
24			25			26			27		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :					

2024

前日のお薬をはがした

5

May

記入例

1

0

3

体調や気にな
ったこと

・あまり眠れなかった
・便秘ぎみ

貼った時間

AM/PM

10:00

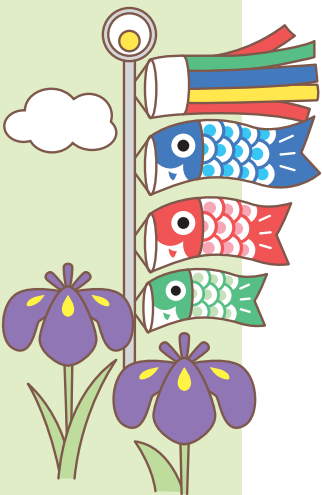
日

月

火

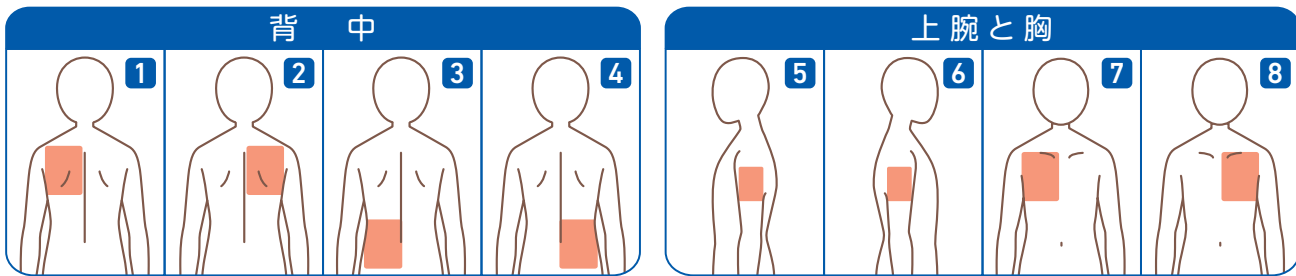


5			6			7		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
12			13			14		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
19			20			21		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
26			27			28		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		



新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、**いずれか1ヵ所**にお薬を貼ってください。 ■ : リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



水
木
金
土

1			2			3			4		
AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :	
8			9			10			11		
AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :	
15			16			17			18		
AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :	
22			23			24			25		
AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :	
29			30			31					
AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :		AM/PM : :					

2024.6

2024

6

June

前日のお薬をはがした

記入例

1

0

3

体調や気になったこと

・あまり眠れなかった
・便秘ぎみ

貼った時間

AM/PM

10:00

日

月

火

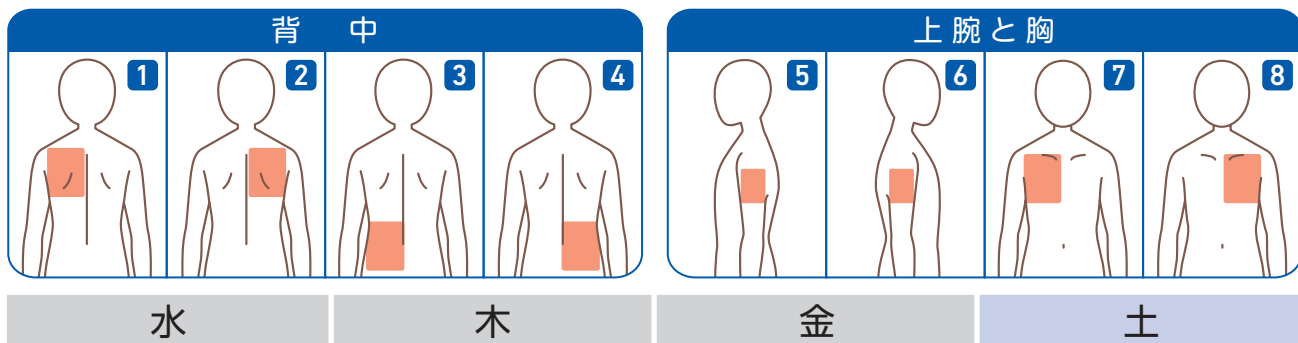


2			3			4		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
9			10			11		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
16			17			18		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
23			24			25		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
30								
AM/PM :								



新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1ヵ所にお薬を貼ってください。 ■: リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



				1		AM/PM :	
5		6		7		8	
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :	
12		13		14		15	
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :	
19		20		21		22	
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :	
26		27		28		29	
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :	

2024.7

2024

7

July

前日のお薬をはがした

記入例

1

0

3

体調や気になったこと

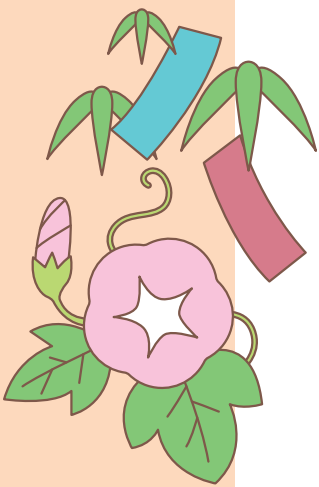
・あまり眠れなかった
・便秘ぎみ

貼った時間

AM/PM

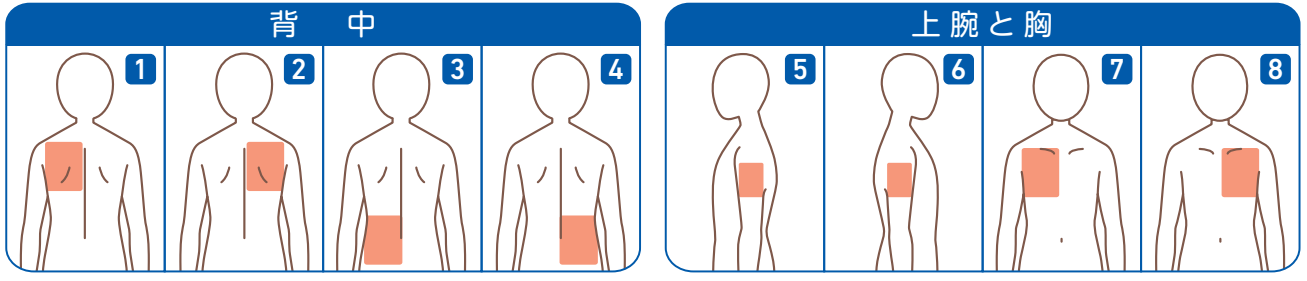
10:00

日	月	火
	1	2
7	8	9
14	15	16
21	22	23
28	29	30



新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1ヵ所にお薬を貼ってください。 ■: リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



水 木 金 土

3			4			5			6		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
10			11			12			13		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
17			18			19			20		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
24			25			26			27		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
31											
AM/PM :											

2024.8

2024

8

August

前日のお薬をはがした

記入例

1

0

3

体調や気になったこと

・あまり眠れなかった
・便秘ぎみ

貼った時間

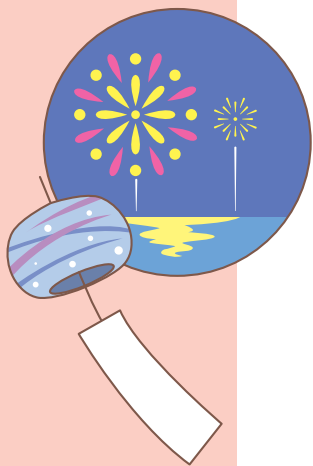
AM/PM

10:00

日 月 火

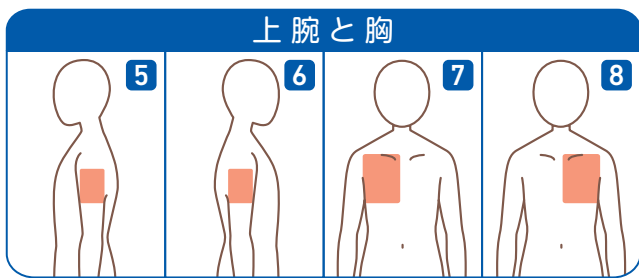
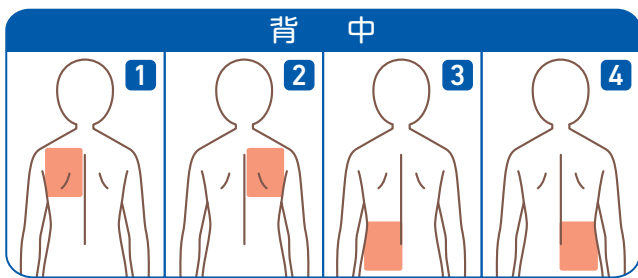


4			5			6		
AM/PM	:		AM/PM	:		AM/PM	:	
11			12			13		
AM/PM	:		AM/PM	:		AM/PM	:	
18			19			20		
AM/PM	:		AM/PM	:		AM/PM	:	
25			26			27		
AM/PM	:		AM/PM	:		AM/PM	:	



新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1ヵ所にお薬を貼ってください。 ■: リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



水 木 金 土

水	1	2	3	4	5	6	7	8
	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
7	8	9	10	11	12	13	14	15
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
14	15	16	17	18	19	20	21	22
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
21	22	23	24	25	26	27	28	29
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :
28	29	30	31	32	33	34	35	36
AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :	AM/PM :

2024.9

2024

9

September

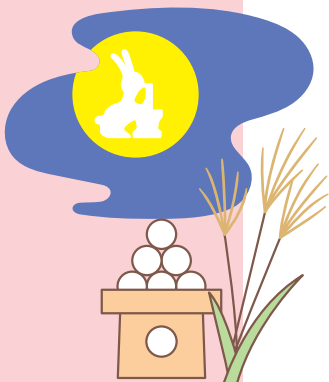
前日のお薬をはがした

記入例

1	○	3
---	---	---

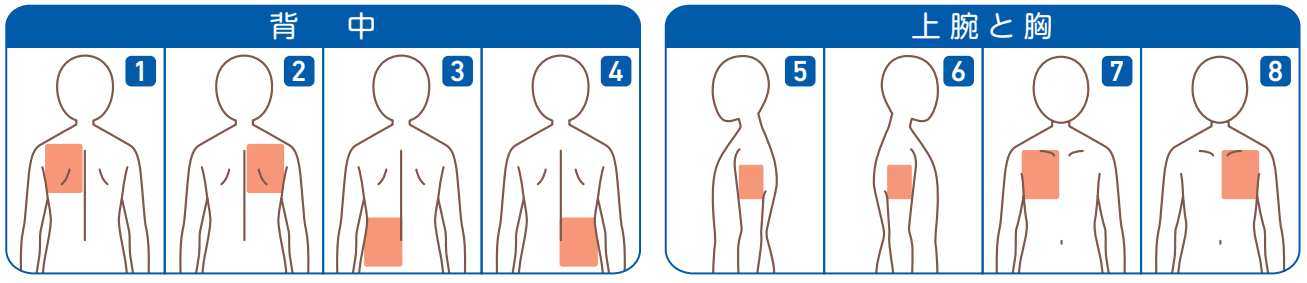
体調や気になったこと → ・あまり眠れなかった
 ・便秘ぎみ
 貼った時間 → AM/PM 10:00

日		月		火				
1			2			3		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :				
8			9			10		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :				
15			16			17		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :				
22			23			24		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :				
29			30					
AM/PM :		AM/PM :						



新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1ヵ所にお薬を貼ってください。 ■: リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



水 木 金 土

4			5			6			7		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :	
11			12			13			14		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :	
18			19			20			21		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :	
25			26			27			28		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :	



2024.10

2024

10





October

前日のお薬をはがした

記入例

1	○	3
---	---	---

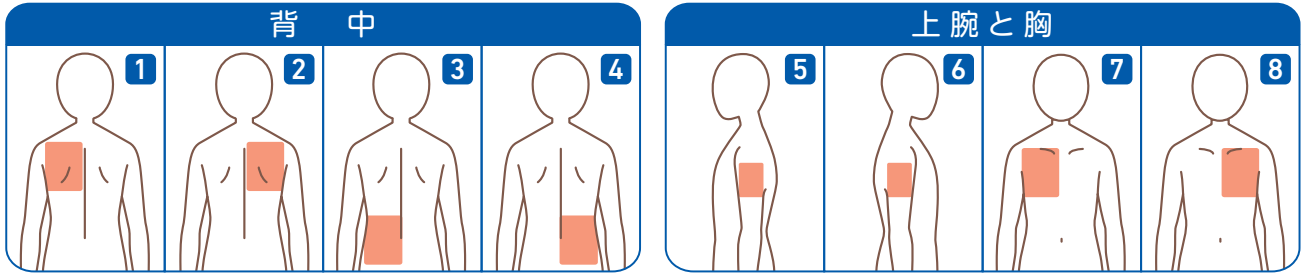
体調や気になったこと → ・あまり眠れなかった
 ・便秘ぎみ
 貼った時間 → AM/PM 10:00

日	月	火
		1   AM/PM :
		6  
13  	14  	15   AM/PM :
20  	21  	22   AM/PM :
27  	28  	29   AM/PM :



新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1ヵ所にお薬を貼ってください。 ■: リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



水		木		金		土					
2			3			4			5		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :					
9			10			11			12		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :					
16			17			18			19		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :					
23			24			25			26		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :					
30			31								
AM/PM :		AM/PM :									

2024

11

November

前日のお薬をはがした

記入例

1

0

3

体調や気になったこと

・あまり眠れなかった
・便秘ぎみ

貼った時間

AM/PM

10:00

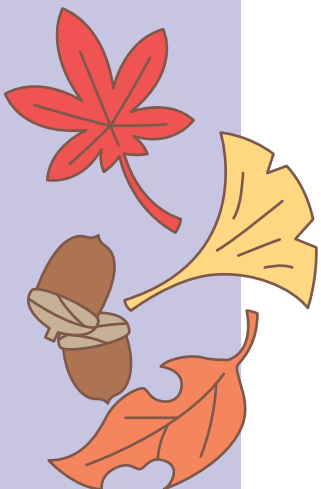
日

月

火

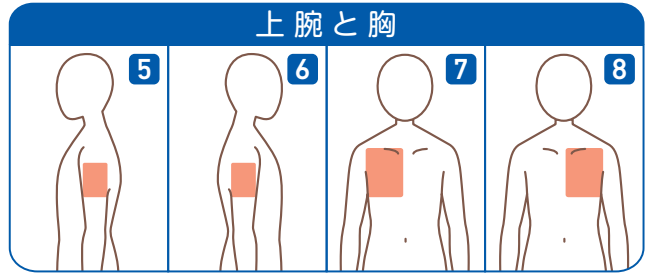
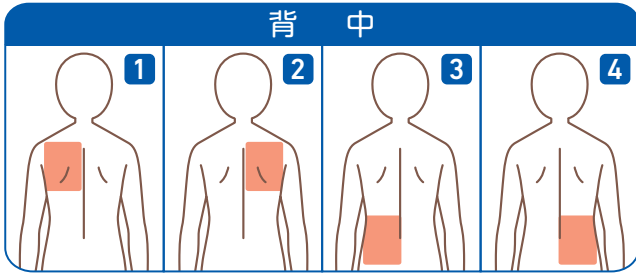


3			4			5		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
10			11			12		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
17			18			19		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		
24			25			26		
AM/PM :			AM/PM :			AM/PM :		



新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1ヵ所にお薬を貼ってください。 ■: リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



水 木 金 土

水		木		金		土		1			2		
								AM/PM	:	AM/PM	:		
6			7			8			9			AM/PM	:
AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:
13			14			15			16			AM/PM	:
AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:
20			21			22			23			AM/PM	:
AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:
27			28			29			30			AM/PM	:
AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:	AM/PM	:

2024

前日のお薬をはがした

12

December

記入例

1

○

3

体調や気にな
ったこと

・あまり眠れなかった
・便秘ぎみ

貼った時間

AM/PM

10:00

日

月

火

1



2



3



AM/PM

:

AM/PM

:

AM/PM

:

8



9



10



AM/PM

:

AM/PM

:

AM/PM

:

15



16



17



AM/PM

:

AM/PM

:

AM/PM

:

22



23



24



AM/PM

:

AM/PM

:

AM/PM

:

29



30



31



AM/PM

:

AM/PM

:

AM/PM

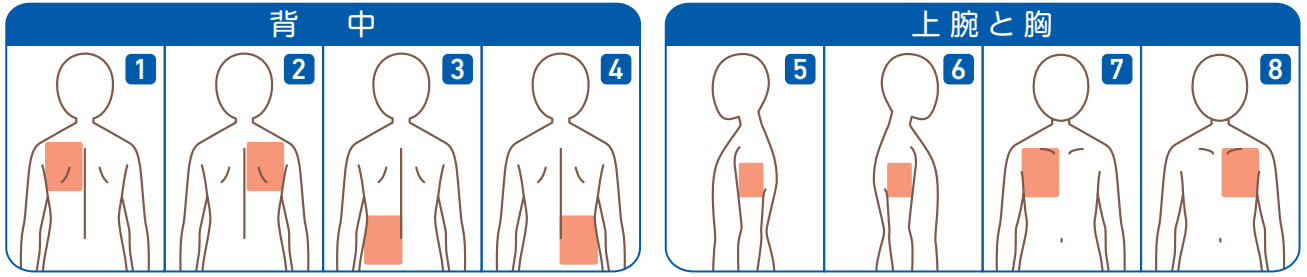
:



2024.12

新しくお薬を貼った場所の番号

下図で示した場所のうち、いずれか1ヵ所にお薬を貼ってください。 ■: リバステグミンテープ「久光」を貼る場所



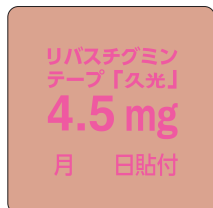
水		木		金		土		
4			5			7		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		
11			12			14		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		
18			19			21		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		
25			26			28		
AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		AM/PM :		

リバスタグミンテープ「久光」製剤サイ

4.5mg

桃色

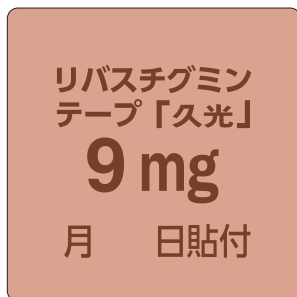
27.4mm×27.4mm



9mg

茶色

38.8mm×38.8mm



ズ(実物大)

13.5mg

黄緑色

47.5mm×47.5mm

リバスチグミン
テープ「久光」
13.5 mg
月 日貼付



18mg

紫色

54.8mm×54.8mm

リバスチグミン
テープ「久光」
18 mg
月 日貼付



医療機関名・連絡先