

年 月 日

## 訴訟経過報告書 (NO. )

京都府保険医協会  
医師賠償責任保険処理室会 御中

法律事務所  
弁護士

下記の件につき訴訟経過をご報告申し上げます。

医療機関名		相手方	
訴訟提起日	年 月 日	裁判所	

今回期日	年 月 日
(内容)	
次回期日	年 月 日
ご連絡事項 (問題点および意見・調査依頼事項等)	