

紹介患者さん用 診療予約票

1 紹介状（診療情報提供書）と、この予約票をお手元にご準備の上、お電話ください。

電話番号 0226-22-7178



総合患者支援センター直通
受付時間 月～金曜日 8:30～16:30
(土、日、祝日、年末年始を除く)

2 総合患者支援センター職員より下記の①～⑦の項目をお伺いしますので、お伝えください。

※診療科によっては後日連絡となりますので御了承ください。

- ① 患者さんのお名前
- ② 生年月日
- ③ 住所
- ④ 電話番号
- ⑤ 紹介元の医療機関名
- ⑥ 当院の受診歴
- ⑦ 受診日予約の希望日時

3 総合患者支援センター職員より予約日時をお伝えしますので、下記に記入の上、受診当日にお持ちください。

年 月 日 ()

予約日時

時

当日は、 時 分までに総合受付（新患受付）にお越しいただき、下記書類を提出し受付してください。

★当日持参する書類

- ①診療予約票（本票） ②診療情報提供書（紹介状） ③マイナ保険証または資格確認書 ④お薬手帳 ⑤診察券（お持ちの方） ⑥各種医療受給者証（お持ちの方）

診療（新患）申込書

★ 内を記入して総合受付（新患窓口）に提出してください。

フリガナ															
患者氏名															
性 別	男・女			生年月日			年 月 日 (歳)								
住 所															
連絡先	自宅電話番号														
	携帯電話番号														

受診希望科

内科	心療内科	呼吸内科	消化内科	循環内科	小児科	外科	整形外科	形成外科	神経外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	リハビリテーション科	放射線科	歯科	口腔外科	交通事故	労災	公務災害
----	------	------	------	------	-----	----	------	------	------	-----	------	------	----	-------	------------	------	----	------	------	----	------