

東北公済病院 Cコース(患者さんご自身で電話予約する方式)

お申込書

【医療機関様記載欄】 受診する診療科□に✓をお願いします。

治療終了後、逆紹介させていただきます。

医
師
指
定
不
可

診療科	No	外来予約枠	予約可能曜日
内科	1	<input type="checkbox"/> 一般・消化器	月・火・水・木・金
	2	<input type="checkbox"/> 肝臓	金
	3	<input type="checkbox"/> 腎臓	火・木(第 2・4)
	4	<input type="checkbox"/> 安藤外来	水・木(第 1・3・5)
	5	<input type="checkbox"/> 糖尿病	月・火・木
	6	<input type="checkbox"/> 呼吸器	火(午後)
循環器内科	7	<input type="checkbox"/> 一般外来	月・火・水・木・金
	8	<input type="checkbox"/> 睡眠時無呼吸症候群	火(午後)・金(午後)
小児科	9	<input type="checkbox"/> 心臓	月(午後)・火(午後)
	10	<input type="checkbox"/> 小児外科	木(第 2・4 午後)
外科	11	<input type="checkbox"/> 一般・消化器・腹痛	火・水・金
	12	<input type="checkbox"/> 甲状腺	火(午後)・金(第 2・4 午後)
形成外科	13	<input type="checkbox"/> 一般外来【乳房再建・リンパ浮腫不可】	月・水(午後)・木(午後)
婦人科	14	<input type="checkbox"/> 一般外来	月・火・水・木・金
	15	<input type="checkbox"/> 二次検診で組織検査必要な方	月・水・金
	16	<input type="checkbox"/> アスリート外来	月(午後)
産科	17	<input type="checkbox"/> 産科(子宮外妊娠・稽留流産・胎状奇胎も含む)	月・火・水・木・金
耳鼻いんこう科	18	<input type="checkbox"/> 一般外来	月・火・水・木・金
その他 (医師の指定、補足情報等)			

※ 下記の科は医療機関様からAコース・Bコースでご予約をお願いいたします。

整形外科 / 泌尿器科外来 / 眼科外来 / 形成外科【乳房再建・リンパ浮腫】
乳腺外科 / 歯科口腔外科外来 / 上部消化管内視鏡検査 / CT・MRI /
骨密度検査

※診察当日のご予約はお取りしておりません。

【患者様ご対応欄】

1. 「Cコースの予約です」とお伝えください。

東北公済病院 地域医療センター

TEL : 022-227-2353

受付: 平日 9 時 00 分～16 時 30 分

2. 当職員より、①～⑦をお伺いします。

- ①受診を希望される診療科(上記の表から番号をお選びください) / ②医師の指定等
③紹介元医療機関名 / ④当院受診歴・ID / ⑤お名前 / ⑥生年月日 / ⑦電話番号
以下、次ページ(裏面へ)

東北公済病院 Cコース(患者さんご自身で電話予約する方式) お申込書

【患者様受診時ご提出書類】

3. ご予約日をお伝えしますので、下記にご記入の上、受診日当日にお持ちください。

予約日時 年 月 日 曜日 時 分 です

4. 受診日当日のご説明をしますので、下記についてご確認ください。

【受診日当日のご案内】

- 受診当日にお持ちいただくもの
 - ① 本用紙
 - ② 紹介状(診療情報提供書)
 - ③ マイナ保険証、又は保険証
 - ④ 当院の診察券(当院受診歴のある方)
 - ⑤ おくすり手帳
- 予約時間の 30 分前までにご来院ください。
- 1 階受付 7 番窓口「紹介状をお持ちの専用窓口」にお声がけください。
- 予約日に来院出来なくなった場合はご連絡ください。

診療申込書

フリガナ		性別	生年月日	年 月 日 () 歳
お名前				
住所	(〒 —)			
電話	携帯		電話	