



かみいち総合病院

診療予約申込書

年 月 日

かみいち総合病院		紹介医住所	
科		医療機関名	
医師行		医 師 名 (印)	
		Tel/Fax	

フリガナ 患者氏名		旧姓	性 別 男 ・ 女	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
住 所	〒			電話番号	() —

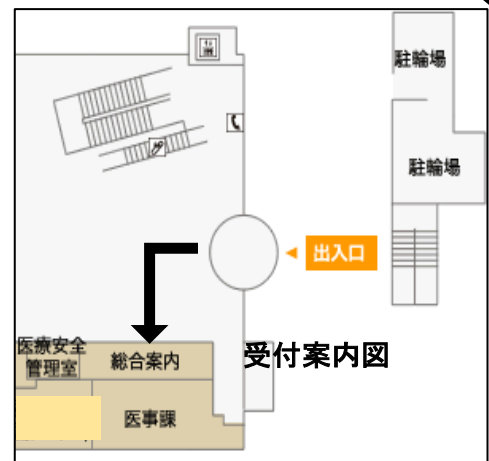
受診日時 年 月 日 () :

かみいち総合病院開放型登録医の方へ
入院の場合 開放型病床の利用希望 (有 ・ 無)あなたの診療のために、紹介医が
かみいち総合病院の医療電子カルテを
参照することに同意します。

紹介目的	ご署名
------	-----

患者さんへ

- ①受診日は、受診日時の15分前までに病院北館
総合案内初診受付カウンターにお越しください。
- ②総合案内では、紹介医からの診療情報提供書、お薬手帳、
マイナンバーカードまたは資格確認証、医療費受給者証等、
当院診察券をご提出ください。
※初めて当院を受診される方は、診察券を発行します。
- ③総合案内で外来受付の場所をご案内いたします。
※万一受診日に受診できない場合は、当院地域医療連携室ま
でご連絡ください。



医療機関の皆様へ

- ①地域医療連携室での予約受付時間は平日8時30分から
17時までですが、受診日時が翌日希望の場合は15時
までにお電話ください。
- ②予約の際は地域医療連携室にお電話いただき、受診日時
をご確認ください。
- ③診療予約申込書にご記入の上、地域医療連携室 まで
FAX送信いただき、患者さんにお渡しください。



かみいち総合病院

地域医療連携室(代表電話)

TEL:076-472-1212