

つがる西北五広域連合 つがる総合病院 外来受診申込書

診療情報提供書と問診票を添えて地域連携室へFAXをお願いします。

FAX番号：0173-33-4501

☆ 緊急時は医師同士の連絡が必要です。

当日を含む2日以内に受診を希望の場合は、直接各診療科へご相談ください。

	申込年月日	令和 年 月 日	送信枚数 _____ 枚	
紹介元	医療機関名		電話番号	
	診療科		FAX番号	
	担当医師名		申込担当者	
患者様情報	フリガナ		生年月日	性別
	氏名		大正・昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)	男・女
	住所	〒		
	電話番号		携帯電話	
	その他の連絡先	氏名：	続柄：	電話番号：

希望診療科	科	備考欄
受診希望日	① 月 日 ()	医師同士 連絡した場合は記載してください (連絡した当院の医師名) ※ 都合の悪い日があれば記載をお願いします
	② 月 日 ()	
	③ 月 日 ()	

- ・ 各診療科の担当医が内容を確認後にFAXにてお返事いたしますので、時間を要します。
- ・ 受診日が決まりましたら患者様への連絡をお願いします。
- ・ 変更やキャンセルなどの連絡は、14時から16時の間に当該科外来へお願いします。
- ・ 内容によってはお断りさせていただくこともあります。

受診時の持ち物

- ・ 診療情報提供書(紹介状)原本
- ・ 問診票
- ・ お薬手帳 ・ 血圧手帳(お持ちの方)
- ・ マイナンバーカード又は保険証
- ・ 診察券(持っている方)

お問い合わせ先

つがる西北五広域連合 つがる総合病院
地域連携室
TEL：0173-35-3111(代)
FAX：0173-33-4501(直通)

つがる総合病院 外来記入欄

受診日時 令和 年 月 日 ()

時 分 までに 受付をしてください

※ 診察状況によってはお待ちいただくこともありますので、ご了承ください。

受診時はマスク着用をお願いします。
この用紙は必ずしも持参いただく必要はございません。

※ 初診の方は新患窓口で受付をしてください。
受付順に診察します。