川崎医科大学附属病院　地域医療連携室　行　　ファクシミリ用

# 紹介患者事前受付用ＦＡＸ用紙

年　　月　　日

川崎医科大学附属病院

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿科

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿先生

〒701-0192
岡山県倉敷市松島 577
地域医療連携室
直通 TEL:086-464-1567
代表 TEL:086-462-1111

**予約専用 FAX(086)464-1166**

紹介元医療機関の所在地・名称

医師氏名

TEL

FAX

| フリガナ | 性　別 | 生　年　月　日 |
|---|---|---|
| 患者氏名 | 男　・　女<br>旧姓(　　) | 明・大・昭・平・令<br>年　　月　　日(　　歳) |
| 住所　〒 | | 電話番号<br>(　　)　　－ |

| | |
|---|---|
| 主訴・傷病名 | |
| 紹介目的 | |
| 担当医師への事前連絡 | 未　・　済 |

| | | |
|---|---|---|
| ＜第１受診希望日＞ | 年　月　日（　）午前・午後 | 当院受診歴 |
| ＜第２受診希望日＞ | 年　月　日（　）午前・午後 | 有(ID;　　) |
| | □　いつでも可 | 無　・　不明 |

●被保険者証

| | | | |
|---|---|---|---|
| **保険者番号** | | **記号・番号・枝番** | |
| **該当項目に☑をお願いします** | **□交通事故** | **□労働災害** | **□生活保護** |

**●診療情報提供書（紹介状）は、予約申込時または作成出来次第 FAX いただきますようお願いします**

＊添付データに☑をお願いします

画　像　：□有（　　）　□無

その他　：（　　）

●予約受付時間　　平日　8:30～18:00　　土曜日　8:30～12:30

＊創立記念日(6 月 1 日)・日曜日・祝日・年末年始(12 月 29 日～１月 3 日)は休診です

＊救急科は 24 時間年中無休です

**＊緊急時は、事前に当該科医師にご連絡いただきますようお願いします**

**●下記該当の場合、☑をお願いします**

**□ 救急車・病院車で来院　　□ 貴 院 入 院 中　　□ その他（　　）**