鹿児島厚生連病院　外来予約申込書

鹿児島厚生連病院 地域医療連携室　行	FAX　099-252-2280

令和　　年　　月　　日

※診療情報提供書を添付される場合は太枠のみご記入ください。

受診診療科	内科・肝臓内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・糖尿病内科・腎臓内科 消化器外科・呼吸器外科・眼科・耳鼻咽喉科・睡眠外来・放射線科（CT・MRI）
希望医師	有（　　）・無
受診希望日	①　　年　　月　　日（　）　②　　年　　月　　日（　）

紹介目的	

■患者情報

ふりがな		性別	生　年　月　日	年　齢
氏名		男・女	大・昭 平・令　　年　　月　　日	才
住所	（〒　　－　　）	電話	－　　－	
		携帯	－　　－	

■紹介元医療機関

名称		電話	－　　－
住所		FAX	－　　－
医師名		診療科	
担当者	（所属　　）	電話	－　　－

（参考）外来予定表　　○ 午前午後、△ 午前のみ、□ 午後のみ　　※急患はこの限りではありません

	月	火	水	木	金	土
内科（肝臓内科）	○	○	○	○	○	△
糖尿病内科	○	△	△	△	△	△
腎臓内科		○	□			△
消化器内科	△	△	△	△	△	△
循環器内科	○	○	○	○	○	△
呼吸器内科	○	○	△	○	○	△
外科	○	○	○	○	○	
呼吸器外科	△		○		△	
眼科	○	○	△	○	△	△
耳鼻咽喉科	○		△	○		△
睡眠外来	○	○		○	□	△

その他の専門外来につきましてはお問い合わせください。　（地域医療連携室）099-252-9878

（この用紙をコピーしてお使いください　R3/9）