

診 察 ・ 検 査 予 約 票 (FAX用)

Table with insurance details: 主保険 (Main Insurance), 併用保険① (Secondary Insurance 1), 併用保険② (Secondary Insurance 2). Fields include insurance numbers, recipient numbers, and categories.

<紹介元> 〒 年 月 日

医療法人 IHI 播磨病院

所在地

科

医療機関名

診療科

医師宛

医師氏名

TEL

FAX

Appointment details form including: 受診希望日 (Consultation desired date), 患者 (Patient) section withフリガナ (Kana), 氏名 (Name), 住所 (Address), 当院への受診歴 (History at hospital), and phone numbers.

依頼目的(簡単に結構です)

Large empty box for 依頼目的 (Purpose of request).

依頼項目 (Request items) section with checkboxes for 診察 (Consultation), 検査 (Examination), 入院 (Admission), リハビリ (Rehabilitation), and imaging methods like CT, MRI, etc.

- ◆ 本書をご利用頂くことで、カルテ等の準備が整えられますので患者様の待ち時間の短縮が可能になります。
◆ 外来診療予定表は、当院ホームページ等をご参考ください。(http://www.harima-hp.jp)

医療法人 IHI 播磨病院
地域医療連携室

〒678-0031 相生市旭3丁目5番15号
TEL: 0791-22-0551
FAX: 0791-23-7868