

奈良県立五條病院診療予約依頼書（FAX専用）

☆ 下記の患者様の診療をお願いします。
 ☆ 「診療情報提供書」と「持参資料」は
 本人が受診日に持参します。

医療機関
 の所在地
 及び名称
 TEL () -
 FAX () -
 医師氏名

フリガナ 患者氏名	生年月日 (明・大・昭・平) 年 月 日生 (歳)		男・女
患者住所	〒 電話番号 () -		
保険者番号	公費負担者番号		
記号	番号	公費受給者番号	
※被保険者との続柄【本人・家族（被保険者氏名）】 (今までに当院を受診されたことはありますか <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし) 五條病院ID (可能なら記載ください):			
外来診療 依頼 (受診希望領域の□にチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 産婦人科(婦人科のみ) <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> 放射線科 消化器病センター <input type="checkbox"/> 肝臓病外来 <input type="checkbox"/> 胆・膵疾患外来 <input type="checkbox"/> 肝胆膵外科 <input type="checkbox"/> 上部消化器外来(食道/胃静脈瘤) <input type="checkbox"/> 食道・胃外科 <input type="checkbox"/> 胃瘻・PEG外来 <input type="checkbox"/> カプセル内視鏡・大腸外来 <input type="checkbox"/> 肛門外来 <input type="checkbox"/> 内視鏡治療外来(ESD/ポリペク) 専門外来 <input type="checkbox"/> 循環器外来 <input type="checkbox"/> 内分泌・糖尿病外来 <input type="checkbox"/> 呼吸器内科 <input type="checkbox"/> 感染制御内科 <input type="checkbox"/> 栄養外来 <input type="checkbox"/> 発達・予防接種外来 <input type="checkbox"/> 小児慢性疾患外来 <input type="checkbox"/> 禁煙外来 <input type="checkbox"/> 骨粗しょう症外来 <input type="checkbox"/> 脳卒中・てんかん外来 <input type="checkbox"/> ものわすれ外来		
紹介内容 (受診理由)	※入院されている場合は右欄にもご記入下さい。算定している入院料: _____ 入院している診療科: _____ ※該当の場合、□にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 労災		
持参資料	<input type="checkbox"/> X線 <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> 内視鏡 <input type="checkbox"/> 超音波 <input type="checkbox"/> 心電図 <input type="checkbox"/> 検査記録		
受診希望日	(第一希望) 平成 年 月 日 () (第二希望) 平成 年 月 日 () (専門領域別診察医師一覧表を参考にしてください)		
希望医師名	_____ 医師 または 担当医		

なお、内視鏡検査(胃カメラ・大腸)、超音波検査、CT、MRI、RI検査の予約につきましては、この依頼書によらず直接消化器病センター内視鏡室・中央臨床検査部超音波室・中央放射線部受付へお電話いただきますようお願いいたします。 電話 0747-22-1112 (内線 115・185・121)

奈良県立五條病院 地域医療連携室 行

FAX (直通・24時間) 0747-22-2103
 電話 (平日9:00~16:00) 0747-22-1112 (内線179)