

ベリタス病院診療予約申込書

※診療情報提供書とこの用紙をFAX(072-793-2755)してください。

※保険証、診療情報提供書は必ず患者様来院時にお持ちください。

依頼元 医療機関名

医師名

TEL

FAX

※当日の診察依頼は、事前に地域医療連携室へお電話をお願いいたします

患者情報	フリガナ	ベリタス病院来院歴		無・有
	氏名	様(男性・女性)	生年月日	年 月 日
	住所	〒		
	TEL			

希望医師
希望予約日
備考

紹介目的	精査・診断	治療	入院	手術	その他
------	-------	----	----	----	-----

★内視鏡以外の内科・総合診療科の紹介は受付のみになります。

2021年3月末をもちまして産婦人科・小児科が閉鎖となります。
産婦人科は婦人科のみの対応になります。

脊椎外来紹介の際は、合わせてMRIの画像をご持参下さい。

受診科目	内科・総合診療科	（内科・総合診療科希望科） （上部・内視鏡診療科希望科）	（内科・総合診療科希望科） （下部・内視鏡診療科希望科）	（内科・総合診療科希望科） （上下部・内視鏡診療科希望科）	糖尿病内科	循環器科	消化器・一般外科	小児科	脳神経外科	脊椎外来	神経内科	産婦人科
------	----------	---------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-------	------	----------	-----	-------	------	------	------

※整形外科の診察予約は専用の申込書をご使用ください

主訴・病名等

詳細は診療情報提供書に記入してください。

※平日20時以降・土曜13時以降のお申し込みは翌業務日にお返事いたします。

医療法人晋真会 ベリタス病院 Tel:072-793-7890(代) Fax:072-793-2755(地域医療連携室)