

本院に診察・検査*の予約をされる場合

- ① 紹介状の送付は、病診連携室専用 FAX**0568-74-4516** をご利用下さい。

病診連携室への連絡は、病診連携室専用 TEL**0568-76-1434** をご利用下さい。

- ② FAX の受付時間は、平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 00 分までとします。土日祝日・夜間の受付はできません。
- ③ FAX 受診後速やかに、予約日時を決定し、紹介患者予約票を FAX いたしますので、患者さんにお渡し下さい。
- ④ 予約日の決定については、ご一任下さい。患者さんにはご理解いただくよう、この旨ご説明願います。前もって患者さんの希望日がわかっていたら、紹介状に明記していただければ幸いです（原則として翌日、翌々日の予約はお取りできませんのでご了承下さい）。
- ⑤ 紹介患者さんには、必ず紹介受付にて紹介状・予約票・保険証を提示し、確認を受けるようご指示下さい。紹介状は、先に FAX でいただくこととなりますが、患者さんにも 1部お渡しいただくようお渡し願います。
- ⑥ 紹介状による結果については、従来 of 回答書にてご連絡します。画像検査結果等は、先生方から要望があった場合に限り患者さんにお渡しするか、後日送付させていただきます。
- ⑦ その他
- 紹介状の記載について
 - 紹介目的を具体的に明記して下さい（診察・検査内容）。
 - 紹介患者さんの情報もなるべく詳細にご記入下さい（お名前の読み仮名等）。
 - 紹介医の FAX 番号欄は記入漏れのないようお願いします。

*内科検査、放射線科検査の詳細については、各取扱方法を参照して下さい。

小牧市民病院 病診連携室