

佐世保共済病院 予約センター 行 FAX番号 0120-12-2067

予約受付時間 平日(月～金) 8:30～17:00

- 17:00以降については翌日の対応となります。
- 金曜日の17:00以降、土曜日・日曜日・祝祭日、年末年始等の受付分は休み明けの取扱いとなります。

佐世保共済病院紹介患者予約申込書【FAX用】

【医療機関情報】

年 月 日

紹介元医療機関	(担当者)					
連絡先	電話番号	—	—	FAX番号	—	—

【患者情報】

患者氏名	(フリガナ)	様	旧姓	男・女	
生年月日	M・T・S・H・R	年	月	日 (歳)	
住所	〒				
電話番号	自宅:	携帯:			

【予約内容】

- ・希望される診療科に○をつけてください。
- ・受診目的の記載または紹介状(診療情報提供書)の添付を必ずお願いいたします。

診療科	腎臓内科	循環器内科	腫瘍内科	消化器内科	糖尿病内科
	総合内科	外科	乳腺外科	整形外科	産婦人科
	泌尿器科	耳鼻咽喉科	眼科	小児科	小児アレルギーセンター
	※ 麻酔科・ペインクリニック麻酔科	※ 歯科口腔外科	※ 放射線科		
受診希望日	月	日()	希望医師	(医師) ・ 無	
受診目的 必要検査	<input type="checkbox"/> 紹介状(診療情報提供書)を添付				

診療担当表をご確認の上、記載をお願いいたします。

※注意

放射線科・歯科口腔外科・麻酔科・ペインクリニックへ予約を希望される場合は、直接外来窓口までご連絡をお願いいたします。
緊急患者の紹介については、直接病院代表電話(0956-22-5136)へご連絡ください。電話交換より担当者へ電話をお繋ぎいたします。

国家公務員共済組合連合会
佐世保共済病院 予約センター

〒857-8575 長崎県佐世保市島地町10-17
TEL:0120-12-0708(予約専用電話)
FAX:0120-12-2067(予約窓口用)