

# 初診予約申し込み書

外来返信FAX : 0736-62-1313

申し込み日 : 平成 年 月 日

ふりがな	
患者氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ( 才 ヶ月)
性	男性 ・ 女性
電話・FAX番号・携帯	
住所	
御紹介者名(主治医)	
施設名	
住所	
連絡電話・FAX番号	
紹介目的	短期入所 ・ 日中一時 ・ リハビリ ・ デイサービス その他[ ]
受診希望日	0736-62-0080 外来直通電話でご相談下さい。
* 受診決定日	平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分
* 担当医師名	月野 隆一、飯塚 忠史、柳川 敏彦、( )
診断名	
症状など	呼吸器・気管切開・吸引・吸入・PEG・経鼻チューブ・その他( )・寝たきり 痙攣 ( 有 ・ 無 )
ADLについて	
その他(発育状態)	首のすわり( ) 寝返り( ) お座り( ) 這う( ) 歩行( )

受診時準備していただく資料など

- 1 主治医紹介状(病名、治療内容、医療的ケアーの内容、感染症検査<HB・HC・HIVなど>)
- 2 母子手帳
- 3 保険証

予約時刻10分前までにおいで下さい。ご都合で受診できない場合は至急ご連絡下さい

外来予約専用 電話 : 0736-62-0080 FAX : 0736-62-1313

受付時間 ( 8:30~17:30まで 土、日、祝日は休診)

住所 : 〒649-6215 岩出市 中迫 665

和歌山つくし医療・福祉センター