

# フ ァ ク シ ミ リ 診 療 申 込 書

FAX送信先 : 0480-53-0908 (地域連携室)

平成 年 月 日

埼玉県済生会栗橋病院

紹介医療機関の所在地・名称

科 先生

〒349-1105 埼玉県久喜市

小右衛門714-6

TEL 0480 (52) 3611 (代)

来院希望日 第1希望 月 日 ( ) 時頃

第2希望 月 日 ( ) 時頃

希望なし

後日患者様より連絡

TEL

FAX

診療科名 \_\_\_\_\_ 科

医師名 \_\_\_\_\_

済生会栗橋病院受診歴 ( 有 無 不明 )

フガナ

患者氏名

男 女 明治 大正 昭和 平成  
年 月 日生 ( 歳)

住所 〒 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

紹介目的

主訴及び傷病名

Faxは24時間受付しております。

\*但し以下の時間以外の送信についての、受け入れの可否及び予約内容の返信は、翌業務時間内にご連絡いたします。

平日 8:00~17:00

休診日: 日曜・祝日・土曜日・開院記念日(7月1日)・年末年始(12月29日~1月3日)

\*Fax当日にご来院される場合は、

地域連携室 (0480-53-0586)

地域連携室お取扱時間外の場合は救急外来 (代表番号 0480-52-3611) までご連絡をお願いします。

済生会栗橋病院 地域連携室 担当: 横井・石野・沼田

TEL 0480-53-0586 (直通)

0480-52-3611 (代表) 内線1071・1072・1073

Fax 0480-53-0908