

# 聖隷三方原病院 予約券(診察申込書)

聖隷三方原病院

[登録番号]

受付日 年 月 日 (AM/PM : )

フリガナ			性別	該当する所にチェックを入れてください	
氏名			男 ・ 女	健康保険 ・ 生活保護 ・ 交通事故 自費 ・ 労災(仕事中のけが) 労災の方のみ記入してください	
生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日 ( 歳 )				
電話番号	自宅	— —	会社名 電話番号		
	携帯	— — (本人・)			
住所	〒 — — マンション・アパート名まで記入してください				
国籍					

## 【診療科】

総合診療内科	呼吸器内科	神経内科	眼 科	リハビリテーション科
感染症リウマチ内科	呼吸器外科	脳 卒 中 科	耳 鼻 咽 喉 科	麻 酔 科
腎 臓 内 科	消化器内科	脳 神 経 外 科	整 形 外 科	ホ ス ピ ス 科
内 分 泌 代 謝 科	消化器外科	精 神 科	形 成 外 科	救 急 科
血 液 内 科	外 科	ヘルニア	皮 膚 科	
循 環 器 科		乳 腺	産 科	化 学 療 法 科
心臓血管外科	小 児 科	婦 人 科	緩 和 ケ ア 外 来	
放 射 線 科	小 児 神 経 科	泌 尿 器 科	放 射 線 治 療 科	

## 紹介予約券

予約科 検査名		予約日時	月 日 時 分	
紹介元医療機関名				

### 《当日お持ちいただく物》

予約券  
(本券)

紹介状

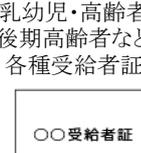
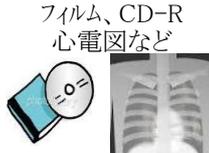
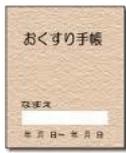
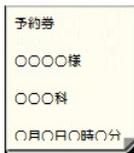
お薬手帳  
(お持ちの方)

資料  
(お持ちの方)  
フィルム、CD-R  
心電図など

診察券  
(お持ちの方)

保険証

その他  
(お持ちの方)  
乳幼児・高齢者  
後期高齢者など  
各種受給者証



### 《診察前に必ずご確認ください》

- ご来院の際は、**予約時間の30分前**に「受付1番」に本券と保険証などをご提出してください。
- 仕事上の怪我、交通事故、他院入院中、施設入所中などの場合は、「受付1番」にお申し出ください。
- 受付後、予約券は各外来受付にて診察券と一緒にご提出してください。
- 予約変更は、紹介元医療機関へご連絡してください。
- 予約時間通りに診察が出来ないことがありますので、予めご了承ください。

〒433-8558 静岡県浜松市北区三方原町3453

総合病院 聖隷三方原病院 地域医療連携室 TEL 053-436-1251(代表) 053-439-0001 (直通)