紹介患者様の予約について

● 所定の紹介患者予約申込書に、**患者様のお名前（フリガナ）・性別・生年月日・現住所・電話番号・希望日・担当医**をご記入後フリーダイヤル **ＦＡＸ（０１２０－１３８８－３５）** までお送りください。

◎ **放射線科･眼科･小児科･歯科口腔外科については紹介患者予約申込書でなく診療情報提供書をお送りください。**

◎ 予約調整後、約１５分以内には予約票をＦＡＸで返信いたします。

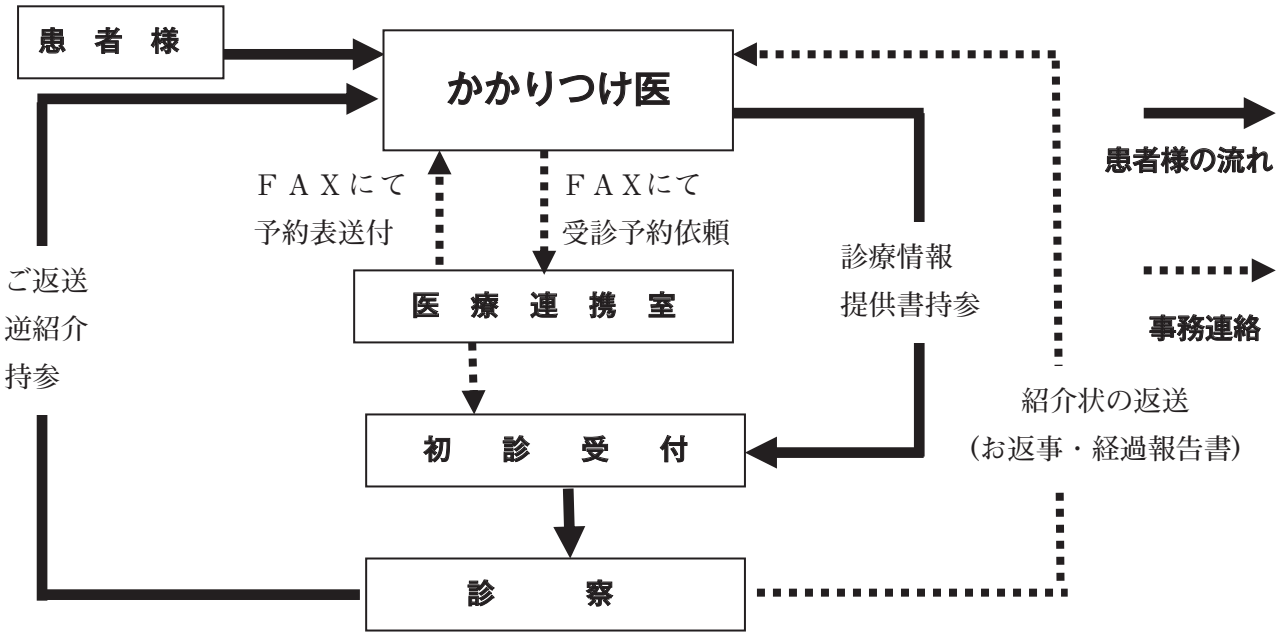
◎ 先にお電話にて直接当院担当医師へ連絡を取られた場合のＦＡＸ送付につきましては、備考欄に『○○医師へ連絡済』等必ず明記ください。

◎ **診療情報提供書（紹介状）は必ず受診当日ご持参ください。**

◎ 診療情報提供書（紹介状）は、出来る限り当院の指定用紙にご記入ください。

● 診療希望日の前日までに、紹介元医療機関より当院へＦＡＸをいただいた場合に予約をお取りしております。

◎ **当日急患で受診希望（緊急入院、重症例など）は連携室を介さず、当該診療科医師へ直接ご連絡をお願いいたします。**



●その他、各科からの連絡事項

〔神経内科〕３名の医師で、順番に予約をお取りしています。診療情報提供書の内容を医師に確認し、検査予約等がある場合がありますので、調整にお時間が掛かることがあります。ご了解くださるようお願いします。

●諫早総合病院医療連携室　　ＦＡＸ：０１２０－１３８８－３５

《予約受付時間》月曜日～金曜日：午前８時３０分から午後５時００分（但し、祝日を除く）

ＦＡＸでの受付は２４時間行っていますが、午後５時００分以降と祝日の受付分は翌日処理、土・日受付分は月曜日の処理となりますのでご了承ください。