

北里大学病院・「内科総合外来」紹介患者事前予約申込書

20 年 月 日

北里大学病院	初診	— —				新規			
登録番号	受診有					変更			
(ふりがな)									
患者氏名	様					キャンセル			
生年月日	M. T	.	.	男女					
	S. H			男女					
現住所	〒					搬送方法 寝台車 救急車			
患者様連絡先 電話番号等	— —								
受診日	月 日 ()			時間		時 分			
紹介元	ご住所						担当者 ご氏名	医師・看護師 受付他	
	医療機関名								
	診療科								
	電話番号	— —							
内科総合外来						完全予約制			
科 目	消化器内科	糖尿病・内分泌代謝内科	循環器内科	腎臓内科	血液内科	脳神経内科	リウマチ膠原病・感染内科	呼吸器内科	
指定医師名									

※指定医師があるときは、指定医師名欄にご記入下さい。
 ※ご予約は、病診連携室にお電話をお願いします。(医療機関の職員様からも可能です。)
 ※診療情報提書(紹介状)、保険証は、当日ご持参下さい。
 ※自動受付機を通さず初診カウンターで受付してください。

北里大学病院 トータルサポートセンター
 TEL 042-778-9988

FAX 042-778-8235