

令和 4 年 3 月 吉日

病医院長 様

成田記念病院 地域医療連携室

申込書及び予約票の様式変更について

平素より格別のご配慮を頂きまして厚く御礼を申し上げます。表題の件に関しまして下記ご案内となります。

【病診連携の各種申込書について】

「紹介受診者申込書」「高度医療機器利用申込書」「病診連携申込書」の 3 つをご利用頂いておりましたが、この度 1 つの申込書に統一をすることに致しました。サンプル及び記入例を同封しておりますのでご確認下さい。該当箇所の記載や入力ができる限り削減するために選択はチェックボックスと致しました。当院ホームページ「病診連携用書類」からも Excel 及び PDF 形式にてダウンロードが可能ですのでご活用下さい。なお従来ご利用を頂いておりました申込書も利用可能ですが、今後ホームページからは削除予定です。旧申込書が必要な場合は地域医療連携室までご連絡下さい。

※PET-CT、陽子線治療科、ハイパーサーミアは別申込書となりますのでご留意下さい。

【予約票について】

予約調整後に FAX で送信をしておりました予約票ですが、各外来や検査に応じて注意事項等のご案内をより見やすくするために様式を変更することに致しました。

ご不明な点がございましたら下記までご連絡を頂けますと幸いです。

引き続き何卒宜しくお願い致します。

成田記念病院 地域医療連携室

TEL : 0532-31-2528 (直通)