

2022年度版 7月～

外科専用初診予約申込書

申込日 (FAX送信日)

年 月 日

飯塚病院地域連携センター
行

FAX : 0948-29-8457

受付時間

平日 (土日、祝祭日、年末年始を除く)

9:00 ~ 16:30

※ 緊急を要する患者さん (当日・翌日受診希望) の場合は、診療科に直接ご相談ください

【紹介元医療機関】

医療機関名 :	電話番号 :	—	—
	FAX番号 :	—	—
医師名 :	担当者名 :		

【患者情報】

フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性		
患者氏名		生年月日	<input type="checkbox"/> 大正	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 平成	
			年	月	日 () 歳	
電話番号	自宅	—	—			
	携帯	—	—			
傷病名						
医師指定	*希望に添えない場合があります。		連絡事項等			
<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	先生				
受診希望日	第1希望	: 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 希望はないが早めの受診希望
	第2希望	: 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 都合の悪い日
	第3希望	: 令和	年	月	日	()

医師	専門分野	診察日
山下 洋市	肝・胆・膵	月・水曜日
黒田 陽介	肝・胆・膵	月・水曜日
栗原 健	肝・胆・膵	月・水曜日
古賀 聡	胃・大腸	金曜日
由茅 隆文	食道・胃・大腸	火・金曜日(食道のみ)
工藤 健介	胃・大腸	水・金曜日
田尻 裕匡	胃・大腸	木・金曜日
古賀 直道	胃・大腸	火・金曜日
岡本 正博	乳腺 *一次検診目的での診察は不可 痛み・違和感での予約は お受けできません。 ドックへご紹介下さい。	月 ~ 木曜日
新患担当医	胆石・ヘルニア・痔	月 ~ 金曜日

※受診当日には
「診療情報提供書」
「予約券」
「現在内服しているお薬全て」
を患者さんへご持参いた
だくようお願いください

※予約が確定したら連絡します
(15分~20分以内)
その後「予約券」をFAXにて
送信いたします

※予約確定に時間を要する場合は
当院から患者さんへ予約日を
直接電話にてお伝えします
必ず連絡の取れる連絡先を
記入するようお願いします

2022年7月作成