

<つがる西北五広域連合 つがる総合病院 緩和ケア外来受診申込書>

診療情報提供書と緩和ケア外来問診票を添えて地域連携室へFAXをお願いします。

FAX番号：0173-33-4501

☆緊急時は医師同士の連絡が必要です。

	申込年月日	令和 年 月 日	送信枚数 枚	
紹介元	医療機関名		電話番号	
	診療科		FAX番号	
	担当医師名		申込担当者	
患者様情報	フリガナ		生年月日	性別
	氏名		大正・昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)	男・女
	住所	〒		
	電話番号		携帯番号	
	その他の連絡先	氏名：	続柄	電話番号：
緩和ケア外来診察日 毎週火曜日13時～			備考欄	
受診希望日 ※複数記入してください	①	月 日 (火)	医師同士連絡した場合は記載してください (連絡した当院の医師名) ※都合の悪い日があれば記載をお願いします	
	②	月 日 (火)		
	③	月 日 (火)		

- ・担当医が内容を確認後にFAXにてお返事いたしますので、3日程度お時間をいただきます。患者様にもお伝えください。
- ・受診日が決まりましたら患者様への連絡をお願いします。
- ・変更やキャンセルなどの連絡やお問い合わせは、14時から16時の間に外科外来へお願いします。

受診の持ち物

- ・診療情報提供書（紹介状）原本
- ・緩和ケア外来問診票（様式1-2）原本
- ・お薬手帳
- ・血圧手帳（お持ちの方）
- ・マイナンバーカード
- ・診察券（持っている方）

お問い合わせ先

つがる西北五広域連合 つがる総合病院 外科外来
TEL：0173-35-3111（代）
FAX：0173-33-4501（地域連携室）

つがる総合病院 外来記入欄

受診日時 令和 年 月 日 (火)

12 時 30 時までに受付をしてください

※新患窓口で「消化器外科」の受付をしてください

診察状況によってはお待ちいただくこともありますので、ご了承ください。

受診時はマスク着用をお願いします。

この用紙は必ずしも持参いただく必要はございません。

※当申込書は2枚1組となっております。様式1-2緩和ケア外来問診票もご記入の上、必ず送付をお願いいたします。

令和8年5月14日