

竹田総合病院 予約センター 様
(FAX 29-5581)

申込者氏名

FAX番号

診療予約について次の通り依頼しますので、結果を申込者FAX番号までお知らせ下さい。

受診者氏名 _____ 診察券 あり (ID: _____) ・なし
 生年月日 明.大.昭.平 年 月 日 性別 男 ・ 女

初めての方や診察券の無い方、前回の受診から1年以上時間があいている場合、及び、住所・電話番号に変更があったときには住所・電話番号も記入してください。

自宅住所 _____
 電話番号 _____ (FAX専用・電話FAX兼用・電話のみ)

申込区分	1：予約登録（申込） 2：予約変更 3：予約取消 4：○印をつけた科の医師当番表をFAXして下さい	
診療科	【竹田総合病院の診療科】 外科、脳神経外科、循環器内科、整形外科 心臓血管外科、神経内科、放射線科 小児科、泌尿器科、麻酔科、産婦人科、 消化器内科、心療内科、腎臓内科 精神科、リハビリテーション科	【山鹿クリニックの診療科】 3F 内科、糖尿科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科 5F 呼吸器内科、呼吸器外科、皮膚科、形成外科
	医師名	希望日時
第1希望		月 日 午前・午後 時 分から30分の間
第2希望		月 日 午前・午後 時 分から30分の間
第3希望		月 日 午前・午後 時 分から30分の間
お体の状態 希望事項等		

※結果通知（ご依頼頂いた内容を受付した「結果」をお知らせする欄ですので記入しないで下さい）

様 竹田総合病院 予約センター
 月 日 時 分にFAXいただいた予約処理の結果をお知らせします。

申込区分	1：予約登録（申込） 2：予約変更 3：予約取消 4：医師当番表をFAXして下さい（回答は医師当番表の送信で行ないます）
結果区分	1. 申込通りに予約（変更・取消）できました。 2. ご希望の時間に取れなかったため、以下の通り一部変更して予約しました。 3. ご希望の日には予約を取れませんので、再度FAXをお願いします。 4. ()
診療科	科 (竹田総合病院 ・ 山鹿クリニック)
医師名	
日時	月 日 午前・午後 時 分以前に来院し受付して下さい。

※FAXでの予約受付は外来診療日の午前8時から午後4時までです。 竹田総合病院 FAX予約用紙 H25.1.30