

呼吸器内科 事前診療録作成書

【患者情報】

フリガナ 氏名		旧姓	性別	
			男性・女性	
生年月日	明・大・昭・平	年	月	日 (歳)
住所	(〒 -)			
電話	() -			
当院受診歴	有 ・ 無			

【保険情報】 ※保険証のコピー添付でも可

保険区分	社保・国保 (本人・家族) 負担割合 (1割・3割) その他 ()		
保険者番号		記号・番号	
公費番号		受給者番号	

【紹介元医療機関情報】

名称			
診療科		主治医名	
TEL		FAX	

※FAX 送信後、昭和会クリニック呼吸器内科外来へご連絡下さい。
※必ず診療情報提供書の添付をお願い申し上げます。

予約受付時間：月～金 14:00～17:00 土 9:00～12:00
(日祝・12月31日～1月3日は除く)

今給黎総合病院・昭和会クリニック 呼吸器内科外来

FAX 099-226-3366

TEL 099-226-2212 (代表)