

申込  
FAX

0120-153-600

申込日： 年 月 日

## 亀井病院 FAX 受診予約申込書

医療機関名： \_\_\_\_\_

※お急ぎの場合は、電話でお申込み  
ください。

医師氏名： \_\_\_\_\_

※受診当日に紹介状およびマイナ保  
険証（保険証）を持参されるよう、  
患者様にご指示をお願いします。

TEL： \_\_\_\_\_ FAX： \_\_\_\_\_

外来受診 希望日	第1希望日	年 月 日 ( ) [ 午前 ・ 午後 ]
	第2希望日	年 月 日 ( ) [ 午前 ・ 午後 ]
	<input type="checkbox"/> 特に希望なし	※ 空いている日時で予約を取らせていただきます
	※腎・泌尿器科は、水・木・土の午後は休診です。 ※腎臓・高血圧外来は、毎週月・木の午前と ※緩和ケア内科は、水曜日午前のみ診察です。 第2・第4土曜の午前のみ診察です。	



詳しい外来診療時間表は、上記 QR コードより当院 HP をご確認ください▲

### 【紹介患者様の情報】

ふりがな			
患者様氏名	様	性別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日	年齢	歳
住 所	(〒 - )		
電話番号	①	②	※日中に連絡の取れる電話番号を記入して ください（急な休診時のご連絡等のため）
亀井病院受診歴	無 ・ 有		
紹介目的	簡単にご記入ください。 紹介状を添付して いただいても結構です。		

- FAX 対応時間は、月～土曜日 9:00～17:00（日曜・祝日、年末年始を除く）です。なお、FAX の受信は 24 時間  
終日可能ですが、時間外、日曜・祝日に受信した FAX については、翌日または休み明けの対応となります。  
ご不明な点がございましたら、亀井病院総合受付までお問い合わせください。 ☎088-668-1177