

## 射水市民病院地域連携室利用決定書

外来予約  医療機器共同利用依頼

【送付先】 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 先生御侍史

【発行人】 射水市民病院 地域連携室

【連絡事項】 患者氏名 \_\_\_\_\_ 様

上記の方の予約についてご連絡致します。

★ 検査日には、15分前までに紹介患者受付窓口にて受付をしてください。  
(カルテを作成します。)

★ 日 時 : \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

★ 場 所 : \_\_\_\_\_ 総合受付 \_\_\_\_\_ 救急外来  
\_\_\_\_\_ 科 [ \_\_\_\_\_ ]

( \_\_\_\_\_ )

### 【患者様へのお願い】

#### ※ 持参するもの

- 1 健康保険証、介護保険証（窓口一部負担金）
- 2 利用決定書
- 3 紹介状（診療情報提供書、画像データ等）
- 4 診察券（射水市民病院の診察券をお持ちの方）
- 5 お薬手帳（なければ現在内服中もしくは直近で内服していた薬剤情報）

- \* 診察の進み具合や急患等により、予約時間が遅れる場合がありますので、予めご了承下さい。
- \* 総合受付に上記の「持参するもの」を提出のうえ、受診手続きをしてください。（紹介状やお薬手帳は、受診される診療科の窓口で提出してください。）

〒934 - 0053 射水市朴木 20 番地  
射水市民病院 地域連携室  
TEL 0766-82-8100(代)