



社会医療法人仁愛会

浦添総合病院

医療相談・医療連携支援室

かけはし 宛

【受診予約申込書】

TEL : 050-1809-4658 (医療機関用AI電話)

TEL : 098-879-0630 (かけはし直通)

受付時間：平日9:00～17:00 (土曜12:00)迄

- * 受診予約申込書と診療情報提供書を併せて送信されてください。
- * FAX送信到着確認のご連絡については、AI電話 (050-1809-4658) をご活用ください
- * 当日や2,3日以内の受診が必要な場合は、本申込書は記載せず、かけはしへご連絡ください

紹介元	医療機関名：	担当：	
患者情報	仁愛会 受診歴	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 / <input type="checkbox"/> 不明	
	フリガナ		性別
	患者氏名	(旧姓：)	
	生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	

下記項目いずれかにをお願い致します。

<input type="checkbox"/> 医療機関用AI電話 (または、かけはし) へTEL済み。 * かけはし直通TELは緊急対応を優先させていただくため、 非緊急の連絡はAI電話 (050-1809-4658) をご活用ください。	<input type="checkbox"/> 特に連絡はしていない * FAXが到着していれば順次対応させていただきますが、 緊急の場合は必ずかけはしへご連絡ください。
---	--

【ご希望の予約連絡方法】	<input type="checkbox"/> "かけはし"から本人家族へ。 連絡先① (続柄：) 【 】 連絡先② (続柄：) 【 】	受診目安 <input type="checkbox"/> 2週間以内 (<input type="checkbox"/> 担当医指示 / <input type="checkbox"/> 患者家族の希望) <input type="checkbox"/> 2週間以降でも可 <input type="checkbox"/> 特に指示なし	日程 <input type="checkbox"/> 希望日 (/ <input type="checkbox"/> 特になし) <input type="checkbox"/> 都合悪い日 (/ <input type="checkbox"/> 特になし) * ご希望に添えない場合がございますのでご了承ください。
	<input type="checkbox"/> "かけはし"から紹介元へ * 紹介元医療機関から 患者家族へ連絡をお願いします。	備考	
	<input type="checkbox"/> 患者家族から 予約受付 (AI電話) 050-1721-8524へ * 急ぎの受診が必要な方は紹介元医療機関 からかけはしへ連絡をお願い致します。	備考	・ AI電話の受付時間は平日8:30～17:30 (土曜12:30)迄となります。 ・ AI電話にて受付後、3診療日以内に担当者より折り返し連絡させていただきます。 ・ 患者さんへは、当院ホームページよりAI電話の内容を確認するようご案内ください。案内用のチラシもホームページよりダウンロード可能です。