三菱京都病院　予約センター宛　　年　　月　　日

紹介患者様事前受付用紙

FAX　075－381－2173

開院日　8：30～17：15

※24時間FAXを受付けていますが、対応は開院時間内になります

◆患者情報

紹介目的	□外来診療　　□検査のみ　　どちらかご選択ください		
主症状・病名			
受診希望日	第一希望　　月　　日（　）	ご希望の医師がございましたらご記入ください	
	第二希望　　月　　日（　）	先生	
フリガナ		性別	生年月日
患者氏名		□男 □女	年　　月　　日
住　所	〒　　－　　TEL（　　）－　　－		

受診診療科（該当欄へ○印をお願いいたします）

消化器内科	腎臓内科	呼吸器科	呼吸器外科	腫瘍内科	緩和ケア内科	消化器外科	乳腺外科	整形外科	小児科	心臓内科	心臓血管外科	産科	婦人科	歯科口腔外科	眼科	神経内科	泌尿器科	糖尿病内科	放射線治療	胃カメラ			

◆紹介元◆

医療機関	担当医師名
住所	地域医療連携室担当者名
TEL・FAX	

医療機関からのご予約は、以下の診療科にかぎり **平日19：30** までお電話をお受けしています

消化器内科、消化器外科、心臓内科、心臓血管外科、整形外科

三菱京都病院　予約センター

医療機関専用ダイヤル　0120-32-4004

【2024.1】