



1

## 外来予約依頼書を当院へFAXをお願いします。

外来予約依頼書を当院地域医療連携室へFAX (096-364-8585) ください。所定書式を準備しております。当院ホームページからダウンロードも可能です。

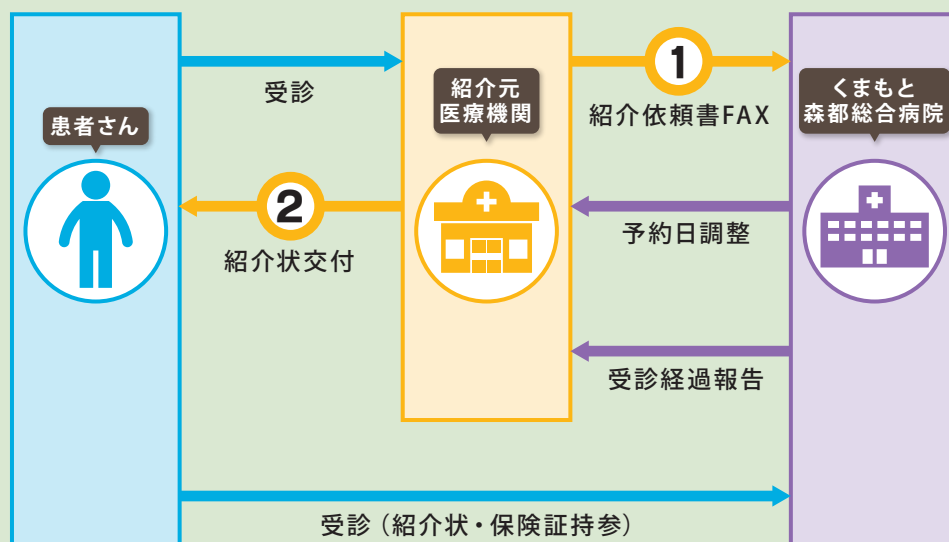
<https://www.k-shinto.or.jp/> トップページ > 医療関係者の方へ > 患者紹介について

2

## 患者さんへ紹介状をお渡しいたしますようお願いいたします。

受診予定日が決まりましたら貴院へ予約票をFAXさせていただきます。

患者さんに紹介状(診療情報提供書)をお渡しいたし、受診当日にご持参いただけますようご案内をお願いいたします。



### 紹介予約 (FAX予約) 受付時間

平日9時00分から16時00分まで

### FAX送付先 地域医療連携室

FAX 096-364-8585

※受付時間外にいただきましたFAX紹介につきましては、翌診療日に予約調整とさせていただきます。

電話紹介  
について

緊急性が高く、当日受診が必要な患者さんのご紹介はお電話にてお願いいたします。

ご不明な点につきましては下記までお電話くださいますようお願いいたします。

地域医療連携室 Tel.096-364-9790 Fax.096-364-8585