

東京労災病院

科

先生

作成日

## 紹介元医療機関様の情報

医療機関名

担当医師名

所在地

TEL

FAX

診療希望日

月

日

内視鏡検査予約日

月

日

## 保険の情報

保険者番号

記号・番号

被保険者との続柄

公費負担番号

受給者番号

## 患者様の情報

氏名フリガナ

生年月日

年

月

日生

(歳)

性別

住所

TEL

## 診療情報

紹介目的

精査

入院

手術

内視鏡

リハビリ

転医

その他

傷病名及び症状

既往歴及び家族欄

経過

検査内容等

現在の処方

備考

\*患者様へお願い：御来院の際は、紹介状を1階総合受付にお出し下さい。

## 診療申し込み書（F A X ・ 患者様用）

東京労災病院 医療連携センター

〒143-0013大田区大森南4-13-21

T E L ・ F A X 03(3742)7314

紹介元医療機関

担当医師名

所在地

科 先生

診療希望日 月 日

T E L

内視鏡検査予約日 月 日

F A X

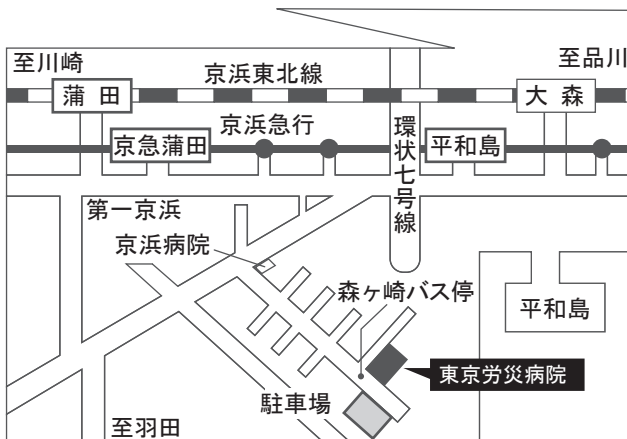
公費負担番号	保険者番号
受給者番号	記号・番号
	被保険者との続柄

フリガナ	TEL		
患者氏名			
生年月日	年 月 日生 ( 歳)	性別	
住所			

\* 健康保険証の記号・番号がわかりますと、予めカルテを作成できますので、待ち時間を短縮できます。下記に記載の上F A Xをご利用下さい。

\* 上部消化管・内視鏡検査は、予め電話予約をお願い致します。

### ★東京労災病院案内図★



- ・ この用紙は患者さんの保険情報を事前にファクシミリで送信するためのものです。(電話番号の書け間違いにご注意ください)
- ・ 患者さんの病名・症状などは次の用紙にご記入ください。

1. J R 「大森駅」 から約 5 km  
駅前東口から京浜急行バス②番「森ヶ崎行」で約 20 分「森ヶ崎（東京労災病院前）」下車
2. J R 「蒲田駅」 から京浜急行バス⑤番「森ヶ崎行」で約 25 分「森ヶ崎（東京労災病院前）」下車
3. 京浜急行「平和島駅」 から約 4 km  
駅前から京浜急行バス 15 分「森ヶ崎（東京労災病院前）」下車
4. J R 「川崎駅」 から約 8 km  
駅前東口から京浜急行バス⑧番「森ヶ崎行」で約 35 分「森ヶ崎（東京労災病院前）」下車
5. 外来駐車場は 3 時間まで無料です。以後は 1 時間ごとに 100 円かかります。

# 診療情報提供書

作成日

東京労災病院 医療連携センター

〒143-0013大田区大森南4-13-21

TEL・FAX 03(3742)7314

紹介元医療機関

担当医師名

所在地

科

先生

診療希望日

月

日

TEL

内視鏡検査予約日

月

日

FAX

フリガナ		TEL	
患者氏名			
生年月日	年 月 日生 ( 歳)	性別	
住 所			
紹介目的	精査 入院 手術 内視鏡 リハビリ 転医 その他 ( )		
既往歴及び 家族欄			
傷病名及び 症 状			
経 過			
検査結果等			
現在の処方			
備 考			

# 診療情報提供書

作成日

東京労災病院 医療連携センター

〒143-0013大田区大森南4-13-21

TEL・FAX 03(3742)7314

紹介元医療機関

担当医師名

科 先生

所在地

診療希望日 月 日

TEL

内視鏡検査予約日 月 日

FAX

フリガナ		TEL	
患者氏名			
生年月日	年 月 日生 ( 歳)	性別	
住 所			
紹介目的	精査 入院 手術 内視鏡 リハビリ 転医 その他 ( )		
既往歴及び 家族欄			
傷病名及び 症 状			
経 過			
検査結果等			
現在の処方			
備 考			