伊勢赤十字病院あての紹介状をお持ちの患者さんへ

ご自身で予約される方はこちらへお電話ください。

できるだけお早めにご予約下さい。予約枠が先まで詰まってしまうことがあります。

予約専用電話　　0596-65-5013

地域医療連携課

**受付時間　午前９時～午後５時　（土日祝日除く）**

お電話の際、以下の項目を聞かせていただきます。

①お名前・生年月日・電話番号・住所

②紹介元医療機関名

③当院の紹介先宛名（○○科○○医師）

④受診希望日

　　＊予約の状況によってはご希望に添えない場合がありますので、

予めご了承ください。

　　　　　　　　　　　　MEMO

　診察予約日　令和　　年　　月　　日（　　曜日）

　　　　　　　　科　予約時間　　　時　　　分

以下のものを持参し、　　　　時　　分までに紹介受付１番へお越し下さい。

①紹介状　　②保険証　　③おくすり手帳：現在服薬中のお薬全て。

◎当日ご注意していただくこと

□朝食はとらずにきてください。

□待ち時間がありますので予め了承ください。

□