

旭川赤十字病院 外来電話予約用紙

(歯科口腔外科 抜歯 予約専用)

《患者さんご自身（もしくはご家族）が当院に電話をして受診日の予約をする場合に使用》

注意！ 下記の項目すべてにあてはまる方が対象となります。

- ☐ 親知らずの抜歯を希望している。
- ☐ 現在、痛みなどの症状はない。
- ☐ 抜歯手術まで、数か月以上待てる。

下記太枠の情報を記入のうえ、予約専用ダイヤル **0166-76-9836** に電話をかけてください。

◎受付時間 平日 9：00 ～ 16：00

旭川赤十字病院 受診歴		あり 患者番号（ - ） ・ なし ・ 不明			
紹介状（診療情報提供書）を書いていた医療機関名					
フリガナ 患者氏名	様 男女	生年月日	大・昭 平・令	年 月 日（ 歳）	
住所	〒	電話番号	-	-	

* 予約が決まりましたら、予約日と予約時間を記入してください。

外来受診日	月 日（ ）	:
-------	--------	---

* 問診などで診察まで時間がかかる場合がございます。

《当日は予約時間の30分前にお越しいただき、**1階の受付カウンター**
②外来受付（紹介状をお持ちの方）で受付をしてください。》

《当日持参していただくもの》

- ・この予約用紙
- ・**紹介状（診療情報提供書）**
- ・健康保険証、マイナンバーカード
- ・お薬手帳（持っている方）

* 受診当日、**紹介状（診療情報提供書）**を持参されなかった場合、選定療養費として8,800円(税込)をお支払いいただく場合がございます。

旭川赤十字病院 地域医療連携室
電話 0166-76-9836（外来予約専用）
FAX 0166-22-8287

* ご不明な点、予約日の変更希望等があれば、予約専用ダイヤルにてお受けいたします。