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）を書いていただいた医療機関名				
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）
・マイナ保険証（資格確認書）
・お薬手帳（持っている方）
・各種認定書など

＊ 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。

2026.2.1