

災害医療センター

電話診療予約申込書

— 紹介状をお持ちの方専用 —

お電話の際

- ① お手元にご用意下さい。
 - 紹介状
(封筒は開けないようにお願いします)
 - 診察券(お持ちの方のみ)
- ② お伺いします。
 - 患者さまのお名前(漢字・カナ)
 - 生年月日
 - 電話番号(連絡先)
 - 郵便番号・住所

予約票

お名前 _____ 様

予約日時 _____ 月 _____ 日(_____ 曜日)

午前・午後 _____ 時 _____ 分

※予約時間の30分前にご来院下さい

0 4 2 - 5 2 6 - 5 5 8 8

(予約センター直通)

受付時間：月～金曜日(平日) 午後1時～午後4時

注1：全ての診療科で電話予約の対応は致しておりません。

対象診療科につきましては、当院HP又はお問い合わせのうえご確認願います。

注2：紹介状の宛て先が他院の場合、当院では対応できない内容の場合がありますため、お電話でのご予約はお断りしております。



【受付場所】

本館1階外来ホール内
2番窓口(紹介状有り)

【持ち物】

- 紹介状
- 健康保険証等(医療証等)
- 診察券(当院受診歴がある方)
- おくすり手帳(お持ちの方)
- レントゲンフィルム、CD-R(お持ちの方)

JR立川駅北口より
徒歩 約15分
タクシー 約5分
立川バス(1)番もしくは(2)番乗場より約10分

独立行政法人国立病院機構災害医療センター
住所：東京都立川市緑町3256
電話：042-526-5511(代表)