

医科 外来

# 北海道大学病院 初診予約申込書

北海道大学病院 医事課 初診予約担当 行  
FAX : 011-706-7963 (24時間受付)

《 紹介元医療機関 》  
医療機関名 :  
住所 :  
診療科・医師名 :  
電話番号 :  
FAX番号 :  
ご担当者名 :

TEL : 011-706-6037  
受付時間 : 平日 8:30~17:00

## 【初診予約申込の流れと注意事項】

- ① 本紙に必要事項を記入願います。
- ② 予約を希望する診療科・専門分野を記入願います。
- ③ 予約日時が確定し次第、「受診予約票」をFAX返信しますので患者さんにお渡しください。
- ④ 明日の予約は15:00までに申込みください。
- ⑤ 16:30以降のFAX受信は翌日受付となります。
- ⑥ 本紙と「診療情報提供書」を一緒にFAX送信願います。
- ⑦ 本紙と別に「診療情報提供書」をFAXする場合は、⑤のFAX受信後、受診日の2日前（祝休日を除く・一部の診療科を除く）までに、患者氏名及び「受診予約票」に記載されたIDを記入の上、送信願います。（※耳鼻咽喉科は1週間前、形成外科は2週間前までに送付願います）
- ⑧ 再診予約及び入院を要する患者さんにつきましては、直接該当診療科にお問い合わせください。

## 【患者情報欄】

フリガナ		性別	住所	〒	—
氏名		男・女	生年月日	大・昭・平・令	年 月 日生 (才)
電話番号	自宅 - - 携帯 - - その他 ( )		北大病院 の 受診歴	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ( )	科)
保険情報等	<input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 妊婦				
患者の状況	<input type="checkbox"/> 外来で待っている <input type="checkbox"/> すでに帰宅 <input type="checkbox"/> 入院中(退院予定: 月 日) <input type="checkbox"/> 一人歩行可能 <input type="checkbox"/> 車椅子を使用 <input type="checkbox"/> ストレッチャー必要 <input type="checkbox"/> その他				
連絡事項	<input type="checkbox"/> 予約日の希望 あり ( / , / ) <input type="checkbox"/> 曜日の希望 あり ( 曜日) <input type="checkbox"/> 都合の悪い日・曜日など ( ) <input type="checkbox"/> その他要望等 <input type="checkbox"/> 特になし				

資料	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ・CD-R・検査記録等 ・フィルム・プリント ⇒ <input type="checkbox"/> 事前郵送可能 <input type="checkbox"/> 当日持参 <input type="checkbox"/> 受診後要返却:
----	--

Dr.toDr.で既に連絡・予約済みの場合	北大病院 診療科の 先生 に連絡済み	予約日時 月 日 ( ) 時 分
-----------------------	--------------------	------------------

【医科外来】

診療科・専門分野に○を付けてください。希望曜日がある場合は、○で囲ってください。

担当診療科名	○欄	専門分野	初診日	担当診療科名	○欄	専門分野	初診日		
呼吸器内科	/	呼吸器	月～金	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	/	耳鼻咽喉科一般	月・水・金		
		循環代謝	廃止			頭頸部悪性腫瘍(甲状腺・副甲状腺・耳下腺・顎下腺・リンパ腫・リンパ節生検を除く)	火		
		肺高血圧	火・金			前庭	月		
糖尿病・内分泌内科	糖尿病・内分泌	月～金	鼻			水			
リウマチ・腎臓内科	膠原病	月・火・水・金	音声			廃止			
消化器内科	/	腎臓	月～金	耳科手術・小児難聴	金	皮膚科	皮膚科	月・火・水・金	
		肝臓	月・火・金	皮膚外科	木	泌尿器科	泌尿器科	火・木・金	
		胆膵	月・火・水・金	麻酔科	ペイン、高気圧酸素	月・水・金	小児科	循環器	火の午後
		化学療法	月～金	IBD	月・火・木・金	神経・代謝		月・水	
消化管・内視鏡	月・火・木・金	循環器	月～金	内分泌・糖尿病	火・水・金				
循環器内科	/	弁膜症	火	不整脈	月・水・木	免疫		火・木	
		腫瘍循環器	金	成人性先天性心疾患	木・金	腎臓		木・金	
		血液	月～金	血液	月～金	感染	火		
		HIV感染	月～金	HIV感染	月～金	遺伝	第1・3火曜		
		凝固異常	月・火	凝固異常	月・火	アレルギー・リウマチ性疾患	「免疫」に一本化		
血液内科	/	神経・筋	月・水・木・金	新生児フォローアップ	水・木・金	脳神経外科	血管	月～金	
		腫瘍内科	月～金	腫瘍内科	月～金	脊髄	火		
脳神経内科	/	がん遺伝子診断	月～金	脳腫瘍	月・火・木	形成外科	形成外科	火・水・木	
		乳腺外科	乳腺外科	月・水	頭の形		火・水・木		
		後天性心血管疾患(教授外来)	木	産科	産科		火・金		
心臓血管外科	/	後天性心血管疾患	月・金	遺伝出生前診断: 火(☎011-706-7022)にお問い合わせ願います)	網膜・黄斑疾患	月・木			
		先天性心血管疾患	火	ぶどう膜炎・眼アレルギー疾患	月・火				
		消化器外科 I	肝臓外科	月	斜視・弱視(小児)	火			
消化器外科 II	/	大腸・肛門外科	月・水・金	緑内障	水	眼科	角膜疾患・ドライアイ	水・金	
		小児外科	月・金	眼形成疾患	木				
		消化器移植外科	月	涙道内視鏡	第2木曜				
		食道・胃外科・ヘルニア	火・木	神経眼科疾患	金				
呼吸器外科	/	胆道・膵臓外科	火・木	眼腫瘍	月/金(偶数週)		放射線治療科	その他眼疾患	月～金
		呼吸器外科	月・火・木	乳腺	月・火・木				
整形外科	/	呼吸器外科	月・火・木	肝胆膵	木	泌尿器		泌尿器	火
		上肢	月・水・木・金	泌尿器	火			その他一般	月・火・木
		下肢	月・火・水・金	その他一般	月・火・木			担当診療科名	○欄
		脊柱	月・水・金	放射線診断科(IVR)	火・水・金				
		股関節	月・火・水・金	核医学診療科	水・金				
		骨粗鬆症	月・火・水	精神科神経科	☎011-706-5774に お問い合わせ願います				
		小児股関節	月・火・水・金	リハビリテーション科	☎011-706-7010に お問い合わせ願います				
		リウマチ	月・火・水						
		骨軟部腫瘍	水						
		女性アスリート外来	火						
		転移性骨腫瘍	廃止						
		側わん症	木						
		スポーツ外来	月～金						
野球肘外来	月・木・金								
婦人科	/	一般・腫瘍	月・水						
		不妊・内分泌	木						
		リンパ浮腫外来	水						

患者氏名: \_\_\_\_\_