

予約日の日程調整は NTT 東日本札幌病院が

☐ 患者さんで行う
☐ 医療機関で行う → ☐ 外来で待っている
☐ すでに帰宅
いづれかに✓をお願いします

診療情報提供書

診療情報提供書専用
FAX (011) 640 - 5441

年 月 日

NTT 東日本札幌病院 入退院総合相談センター 宛
〒060-0061
札幌市中央区南 1 条西 15 丁目
平日 8:30~17:00
【入退院・総合相談センター】TEL:011-623-8320
【代表】 TEL011-623-7000
土・日・祝日・平日時間外(17:00~8:30)
【救急医療部】 TEL:011-623-8000

住 所

名 称

医 師 氏 名

電 話 番 号

FAX 番 号

担当者

④

フリガナ			患者住所	〒	
患者氏名	男 ・ 女			携帯電話	() -
			自宅	() -	
生年月日	年	月	日 (歳)	NTT 東日本札幌病院の受診歴	
					有 ・ 無
希 望 日 時	第 1 希望	月	日	時	第 2 希望
					月
					日
					時
そ の 他 希 望	☐ 希望日なし ☐ 曜日の希望あり (曜日) ☐ 都合の悪い日・曜日など ()				

受診 診療科	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	糖尿病内分泌内科	腎臓内科	リウマチ膠原病内科	血液・腫瘍内科	泌尿器科	整形外科	外科	心臓血管外科	皮膚科	耳鼻咽喉科	眼科	産婦人科	小児科	放射線科	麻酔科	精神科
☐ C T または ☐ MRI	☐ 頭部【脳/下垂体/皮膚表面】 ☐ 頭頸部【眼窩/頸部/甲状腺】										☐ 脊椎【頸椎/胸椎/腰椎/仙椎/尾骨】								
	☐ 胸部【肺/縦隔/食道/（右・左）乳房】										☐ （右・左）上肢【肩関節/肘関節/手関節】								
	☐ 腹部【肝・胆・膵/腎/副腎/消化管】										☐ （右・左）下肢【股関節/膝関節/足関節】								
	☐ 骨盤【膀胱/前立腺/子宮/卵巣】										☐ 心臓 / 血管 ()								
											☐ その他 ()								
☐ RI検査	☐ 骨シンチ ☐ 甲状腺シンチ ☐ 副甲状腺シンチ ☐ 腎レノグラム ☐ その他 ()																		
☐ その他	☐ 骨塩定量 ☐ マンモグラフィ ☐ 放射線治療(外照射・内照射) ☐ その他 ()																		
診療科受診も 必要な検査	☐ ホルター心電図 ☐ 運動負荷(トレッドミル) ☐ 心臓カテーテル ☐ 心臓電気生理・ペースメーカー ☐ 脳波																		
	☐ 睡眠時無呼吸検査(ポリソムノグラフィ) ☐ 内視鏡(上・下部消化管) ☐ 気管支鏡 ☐ 血管造影 ☐ 超音波																		

紹 介 目 的	☐ 1. 検査・診断 ☐ 2. 診療科受診 ☐ 3. 放射線治療 ☐ 4. その他 ()	
主 訴		
傷 病 名		
既往歴(検査含む)及び家族歴		
患 者 の 状 態	感染症: HBV (☐ +・ ☐ -・ ☐ 未検査) HCV (☐ +・ ☐ -・ ☐ 未検査) HIV (☐ +・ ☐ -・ ☐ 未検査) 梅毒 (☐ +・ ☐ -・ ☐ 未検査) MRSA (☐ +・ ☐ -・ ☐ 未検査)	
	薬剤過敏 (☐ 有・ ☐ 無) 造影剤アレルギー (☐ 有《造影剤名 》・ ☐ 無) 腎機能 (eGFR (Cre) = ()) 糖尿病薬 (☐ 有《薬剤名 》・ ☐ 無)	
	☐ 歩行可能・ ☐ 車椅子・ ☐ ストレッチャー 認知症 (☐ 有・ ☐ 無) その他 ()	
要 望 事 項	読影希望 (☐ 有・ ☐ 無) 画像の提出 (☐ 要・ ☐ 不要)	
留 意 事 項 等	※検査結果のお届けは原則郵送となります その他 ()	