

甲状腺問診票

以下、マイナ保険証による医療情報等に関して質問事項

1.マイナ保険証による診療情報取得に同意いただけますか？ (はい いいえ)

→ご同意いただける場合、新患受付のマイナカード読み取り機をご利用ください。

2.本日は他院からの紹介状を持参していますか？ (はい いいえ)

3.現在他の医療機関に通院していますか？ (はい いいえ)

医療機関名 ()

治療内容 内服・点滴・手術・経過観察・その他()

4.直近1年以内に検診(特定検診・高齢者検診)を受診しましたか？

受診日() 指摘事項

()

当院は診療情報を取得・活用することにより、より質の高い医療の提供に努めています。
正確な情報を取得・活用するために、マイナ保険証の利用にご協力をお願いします。

※患者様の個人情報は、当院における個人情報の利用目的以外には使用いたしません。