

院長各位

《FAX 検査専用 書類請求について》

診療情報提供書 兼 FAX 依頼書・専用封筒送付の件

当院では FAX 専用の用紙をご用意しております。
ご入用の際は、下記用紙にてご請求いただければお送りさせていただきます。
ぜひご活用ください。

国際親善総合病院 地域医療連携室

TEL 045-813-0221

FAX 045-813-7448

.....
国際親善総合病院 地域医療連携室 宛

紹介状・専用封筒申し込み用紙

FAX 0120-459-317

FAX検査予約依頼書兼紹介状を 1・2・3・() 冊希望します。

FAX検査専用封筒を 10・20・30・() 枚希望します。

希望数に○、または必要数をご記入ください。

貴院名

連絡先