

岡山大学病院（歯科）FAX診療申込書

FAX番号 086-235-6761

※セカンドオピニオンの場合、申込み方法が異なります。当院のホームページをご確認ください。

※外国人患者の方で、日本の健康保険証をお持ちでない方は、医療費が高額になります。

FAX送信前に必ず 国際診療支援センター(TEL:086-235-6570)へ電話連絡してください。

詳細は当院のホームページをご確認ください。

<https://www.okayama-u.ac.jp/user/hospital/index274.html>

患者様のプライバシー保護のため、おかけ間違いのないようお願いいたします。

診療情報提供書を併せて送付いたしますようお願いいたします。

※ 印の項目及び特定医師の場合は、希望医師名を必ずご記入ください。

岡山大学病院	
受診希望科	希望医師名 (医師の希望のある場合は記入してください)
	科 医師
※ 希望来院日 (有・無)	
有の場合: R 年 月 日 ()	
岡山大学病院 受診歴 (有・無)	

貴施設	
※ご施設名	病院・医院 科
医師名	先生
〒	-
住所	
※ TEL :	
※ FAX :	

※ 患者氏名	旧姓: ()	※ 生年月日	
カタカナ	<input type="text"/>	大・昭・平・令	
漢字	<input type="text"/>	年 月 日 (歳)	
岡山大学病院 ID	< - - >	※ TEL :	
※ 性別 (男・女)		※ 携帯番号 :	

風邪の症状や37.5度以上あるいは平熱+1度以上の発熱が2日間以上続いている	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
味覚(あじ)や嗅覚(におい)がよくわからなくなった	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
海外渡航歴(過去14日間)	本人 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 同居家族 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 国名・帰国日 (.)
国内流行地への移動歴(過去14日間)	本人 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 同居家族 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 移動日(/ /) <input type="checkbox"/> 北海道 <input type="checkbox"/> 茨城 <input type="checkbox"/> 埼玉 <input type="checkbox"/> 千葉 <input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 神奈川 <input type="checkbox"/> 石川 <input type="checkbox"/> 岐阜 <input type="checkbox"/> 愛知 <input type="checkbox"/> 京都 <input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> 兵庫 <input type="checkbox"/> 福岡

※ COVID-19対策のため、ICTが対応する場合があります。

病名(主訴)	
--------	--

依頼内容	
------	--

紹介目的	<input type="checkbox"/> 精査・診断 <input type="checkbox"/> 治療 <input type="checkbox"/> 各種 画像検査 <input type="checkbox"/>
------	---

紹介状持参

紹介状郵送

医療関係者各位

- このFAX診療申込書により受け付けます。(電話での予約申込みは受付していません)
- 診察日に関しましては当院の外来診療医日割表をご参照ください。
- 当日は、8:30~11:00までに受付をお願い致します。(予診室 → 該当の診療科)
ご来院時には、紹介状(診療情報提供書)、保険証等を外来受付にご提出下さい。
- 本様式は、本院のホームページからもダウンロードすることができます。

<https://www.okayama-u.ac.jp/user/hospital/index277.html>

問い合わせ先

岡山大学病院 歯科地域医療支援室 (直通) 086-235-6932

(紹介受付業務: 平日 午前8時30分 ~ 午後4時)