

FAX送信日： 年 月 日

発熱外来連絡票 (平日・日中)

仙台厚生病院 地域医療連携室

TEL：022-222-6181 FAX：022-223-8442

発熱、感冒様症状、味覚・嗅覚障害等の患者さんをご紹介いただく際は、『発熱外来』にてお受け致します。下記の流れに沿ってご紹介下さい。可能な限り、早急に受診できるよう調整致します。

《受入の流れ》

- ①仙台厚生病院 地域医療連携室へ「発熱外来の件」とお電話下さい。
以下にあります患者情報についてお伺いします。
- ②お電話にてご連絡いただいた後、診療情報提供書、ならびに本連絡票をFAXにて送信して下さい。
診療情報提供書は、簡易的なもので差し支えありません。
- ③当院より患者さんへ直接ご連絡差し上げ、来院日時を決定します。
その際、来院方法・診察場所などをお伝え致します。

※ご紹介頂く患者さんには、当院から直接連絡がくるとお伝え下さい。

※受診にあたり、院内で感染対策を実施する必要があるため、当院から連絡をする前にご来院頂くことのないよう患者さんにお伝え願います。

※感染拡大防止・公衆衛生に配慮し、公共交通機関やタクシーでの来院は控えるようお伝えします。

※休日・夜間は、救急外来の担当者が対応いたします。FAXは不要となりますので、上記の電話番号へご連絡下さい。

※こちらの用紙をコピー、または当院ホームページよりダウンロードのうえ、ご使用ください。

《ダウンロード手順》

当院HP (トップページ) 登録医の先生 医療関係者へ ⇒ 患者さんの紹介について ⇒ 発熱外来連絡票

患者情報

ふりがな 氏名	
生年月日 / 性別	年 月 日 歳 / 性別： 男性 ・ 女性
携帯電話番号	

紹介元医療機関名称：

医師氏名：

ご連絡先：