

名古屋市立大学病院 受診予約票

氏 名	様	診察券番号	— — —
診療科名・ 診療予約日時	<p style="text-align: center;"><u>皮膚科</u></p> <p style="text-align: center;">診療予約日時 月 日 () 時 分</p> <p style="text-align: center;">受付手続き等がございますので、15分前にご来院ください。</p> <p style="text-align: center;">※他の予約患者さんの診療状況や緊急の患者さんの処置等のため、予約時刻より遅れる場合がございますので、あらかじめご了承ください。</p> <p style="text-align: center;">※レントゲンフィルム、画像CD-Rなどの資料がありましたらお持ちください。</p>		
受付場所	<div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">ご来院されましたら<u>診療申込票記載台</u>で「<u>診療申込票</u>」に必要事項をご記入の上、本状、地域の医療機関からの紹介状、健康保険証・各種医療証等、検査画像データ等とともに、<u>②番新来受付</u>へご提出ください。紹介状のご提出がない場合、初診料のほかに<u>初診料加算額</u>をご負担いただく場合がございますのでご了承ください。</p>		

※現在服用しているすべての薬（薬の説明書やおくすり手帳を含む）を外来担当医に見せていただき、その指示に従ってください。

●お問い合わせ先

名古屋市立大学病院 1階外来受付（皮膚科外来受付）

電 話：052-851-5511（代表）

平 日：13:00～17:00