

FAX:025-232-1246 (新潟医療センター 地域医療連携室)

- 電話での診療依頼後の情報(緊急時等ですでに電話済) }  
 診療予約前の情報(送信後に患者から予約の電話あり) } チェックを入れてください。

\* 緊急時の連絡や診療予約は下記のいずれかに電話をお願いします。

\* 受診には必ず事前の電話連絡が必要です。

①歯科直通 025-231-1670    ②地域医療連携室 025-232-1216    ③病院代表 025-232-0111

ご紹介元医療機関名	TEL	内線( )
ご紹介元担当医師名	FAX	

紹介先： 厚生連 新潟医療センター <b>歯科</b> 歯科医師名	指定なし
・臨床診断名 または主症状	
・ご紹介の目的 症状経過	
・現在の服用中 の薬剤名	
・備考	

患者さまの基本情報	ふりがな
	患者氏名 様
生年月日	M・T・S・H 年 月 日 才 男・女
現住所	
電話番号	