

釧路協立病院

## 協立すこやかクリニック

# 診療申込書

ご希望の診療科(いずれかに○をつけてください)

内科(総合診療科) · 整形外科 · 救急外来(発熱外来) · 健康診断

紹介状をお持ちの方     保険証をお持ちでない方     道東勤医協友の会に入会している

ご記入される方 本人 ・ 本人以外(氏名： ご関係： )

フリガナ			※氏名の漢字は、住民票等に登録している文字でご記入ください
お名前	姓	名	※旧字体はカルテ等がかな表記になる場合があります。

性別	※この申込書の性別欄は戸籍上の性別の記入をお願いします(保険診療上必要なため) ※性別に関して配慮が必要、通称名の使用をご希望の場合は下記記載欄に記載をお願いします
	記載欄

生年月日 M・T・S・H・R 年 月 日 歳

ご住所 (現在お住いの場所)	〒				-							
	都道府県					市町			番地			号
建物・施設名												号室

電話番号	携帯電話	-	-	本人・( )
	固定電話	-	-	自宅・( )

緊急連絡先	-	-	ご本人との ご関係	
-------	---	---	--------------	--

以下病院使用欄につき、記入しないようお願いします

記載事項確認 印 カルテ登録確認① 印 カルテ登録確認② 印

ID								
----	--	--	--	--	--	--	--	--

**裏面 問診票も併せて記載をお願いします。**