

総合内科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科	糖尿病代謝内科	外科	整形外科	乳腺科	眼科	皮膚科	婦人腫瘍科	泌尿器科	耳鼻咽喉科	形成外科	血液内科	脳神経外科	神経内科	膠原病リウマチ科	放射線診断科	放射線治療科	科
------	-------	-------	-------	---------	----	------	-----	----	-----	-------	------	-------	------	------	-------	------	----------	--------	--------	---

### 診療情報提供書(紹介状)

平成 年 月 日  
 名称 〇  
 住所 〇  
 医師名 〇  
 TEL 〇 FAX 〇  
 神鋼記念病院 御中  
 先生御侍史

患者	フリガナ氏名	受診歴	有	無
	住所	男・女	生年月日	明・大 昭・平
自宅 ( ) - 連絡先 ( ) -		年 月 日(歳)		

診断名	主訴
-----	----

患者に対する留意事項・薬剤アレルギー・嗜好

主保険	保険者番号	記号・番号	本人
併用保険	負担者番号	受給者番号	種別
			老・乳・( )
			有
			無

備考：保険情報は必要に応じて記入して下さい。