

医療関係のみなさま

初診時に紹介状をお持ちでない場合、通常の診療費とは別に選定療養費 9,900 円をご負担いただいておりますが、健診結果をお持ちいただくことで、免除とさせていただきます。

■予約手順

- ① 地域医療連携室にご連絡ください。また、FAX による予約受付もおこなっております。

予約／お問い合わせ 0570-099166 (代表)

- TEL : 06-4301-5615 (地域医療連携室 直通)
- FAX : 06-4301-5645 (地域医療連携室 直通)
- E-mail: chiiki@iseikaihp.or.jp

受付時間：月曜日～金曜日 8:30～17:00 ※土日祝は除く
土・日・祝の緊急時 06-4301-4039



- ② 下記内容をお伝えください。

検査・外来診察の予約について診療科 or 検査内容

- ご希望日時
- 患者さん氏名
- 生年月日

- ③ FAX にて予約票を送ります。

- ④ 予約完了

当日、保険証、予約票、健診結果を受付にご提出いただきますようお願いください。
急患やご予約の無い患者さんにつきましては、随時対応致します。



■入院のご依頼について

予約入院の場合

- ① 入院のご依頼について地域医療連携室にご連絡頂き、診療情報提供書を FAX してください。
- ② 当院医師に確認・調整の上、日時・手順等をご連絡致します。

緊急入院の場合

医誠会無料救急搬送 (TEL:06-4301-4039) にご連絡いただきましたら、速やかに必要に応じた連絡・対応させていただきます。