

FAX 予約方法（医療機関のみ）

通常のリニアックでの放射線治療をご希望の場合

- ① 「FAX 紹介患者連絡票（A 書式）」に必要事項をご記入のうえ、予約専用 FAX まで送信下さい。
- ② FAX 受信後、予約を取得次第、医療機関あてに「医療機関連携予約受診票（B 書式）」を送信します。予約状況によって希望日にお取りできない場合は予約可能な一番早い日でお取りします。
- ③ 当院から送信する B 書式を患者さんにお渡し下さい。

予約専用 FAX(平日午前 9 時～午後 4 時)

FAX 番号：043-226-2654

患者さんが当院を受診されるまでに紹介状および画像データの事前郵送にご協力ください。

MR リニアックでの放射線治療をご希望の場合

- ① 「放射線科 MR リニアック（A 書式）」に必要事項をご記入のうえ、予約専用 FAX まで送信下さい。
- ② FAX 受信後、予約を取得次第、医療機関あてに「MR リニアック専用 医療機関連携予約受診票（B 書式）」を送信します。予約状況によって希望日にお取りできない場合は予約可能な一番早い日でお取りします。
- ③ 当院から送信する B 書式を患者さんにお渡し下さい。

予約専用 FAX(平日午前 9 時～午後 4 時)

FAX 番号：043-226-2654

FAX 予約時に紹介状が必須です。判定の結果、翌診療日までに予約日をお知らせします。

診療をお断りする場合もございますのであらかじめご了承ください。

患者さんが当院を受診されるまでに紹介状および画像データの事前郵送にご協力ください。

FAX 予約の注意事項

- 患者さん本人から FAX 予約はできません。医療機関から予約をお願いします。
- 1 患者につき 1 送信（複数患者の情報を 1 回の送信で送らない）をお願いします。
- FAX 予約は、「FAX 予約可能診療科」に限られます。

- 医師の指定はできません。
- 休診もしくは予約枠オーバー等により希望日時への登録ができない場合は、予約をお断りすることがございますのでご了承ください。
- 同じ日に複数の診療科のFAX予約はできません。複数の診療科の予約が必要な場合は、受診希望日が重複しないようお願いします。
- 予約のキャンセル・変更は、お手数ですが紹介元の医療機関からご連絡ください。
- セカンドオピニオンをご希望の場合は『セカンドオピニオン外来』をご確認ください。
- 海外在住患者さんの受診は「海外在住患者さんの受診について」をご確認ください。
- 下記の書類等は、紹介状としての取扱いはできませんのでご注意願います。
- 英語以外の外国語の紹介状、診療情報提供書（日本語または英語に翻訳をお願いします。）
- 他の医療機関宛の紹介状
- 宛名のない紹介状
- 画像や検査データのみ
- 紹介元医師からのメモ等
- 接骨院からの紹介状
- 医師、歯科医師ではない方が記載した紹介状