紹介患者予約についてのお願い

Webサイトはこちら⤴

紹介の流れ

患者さん

① 受診

④ 外来予約票・紹介状・診察申込書※を患者さんへお渡しいただく

⑤ 書類・保険証を持参し、受診

紹介元医療機関

② 診療申込書をFAX（086-235-6761）

③ 外来予約票の送付

岡山大学病院

平日、8:30～16:00までに、
『FAX診療申込書』と
『診療情報提供書』をFAXしてください。

同時にお送りいただけない場合は，
『FAX診療申込書』内の依頼内容と
紹介目的を詳細にご記載ください。

※必須ではありませんが、事前に記載しておきますと、
受診当日の待ち時間が少し短くなります。

『FAX診療申込書』内にある、COVID-19対策用のチェック項目（2020/09/10時点）

風邪の症状や37.5度以上あるいは平熱＋1度以上の発熱が2日間以上続いている	本人	□あり	□なし	家族※	□あり	□なし	
強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある	本人	□あり	□なし	家族※	□あり	□なし	
味覚（あじ）や嗅覚（におい）がよくわからなくなった	本人	□あり	□なし	家族※	□あり	□なし	
普段接触している方が、最近1か月以内にCOVID-19になった	本人	□はい	□いいえ	家族※	□はい	□いいえ	
海外渡航歴（過去14日間）	本人 □あり □なし 家族※ □あり □なし 国名・帰国日（ ・ ）						
国内移動歴（過去14日間）	本人 □あり □なし 家族※ □あり □なし 移動日（ ／ ／ ） □埼玉県 □千葉県 □東京都 □神奈川県 □愛知県 □大阪府 □福岡県 □沖縄県 □その他（ ）						
県外の方との接触（過去14日間）	本人 □あり □なし 家族※ □あり □なし 接触日（ ／ ／ ） 接触相手の在住地（ ）						
予約日までの間(2W)は、県跨ぎの移動は避けてください。途中で症状があればご連絡ください、予約は変更またはキャンセルになります。 □了承							

◆COVID-19対策のための問診をお願いいたします。

・チェック項目や多発発生地域の設定変更がなされた場合には、様式も変更されます。
常に最新の様式をお使いいただきますようお願いいたします。
（病院HPからダウンロード可能です。左のQRコードから直接アクセスすることも可能です）

・古い様式や以前お配りした３枚複写の様式は使用できません。

予約が必須となったことで、お手数をおかけしております。
急性期病院としての機能維持のため、ご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

岡山大学病院 歯科地域医療支援室