

緊急性の高い疾患が疑われる場合は、診断困難外来ではなく、「救急外来」へのご紹介をお願い致します。
その際は、0494-23-0611（秩父市立病院）へお電話いただき、『救急外来担当医師へ』とお伝えください。

診断困難外来への予約は、ご本人様・ご家族様から秩父市立病院へお電話いただくようお願いいたします。

秩父市立病院 「診断困難外来」 紹介状（簡易フォーマット）

■ご紹介元医療機関情報

医療機関名		医師名	
-------	--	-----	--

■患者情報

ふりがな		性別・年齢	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 （ ） 歳
氏名		生年月日	大・昭・平 年 月 日
住所			

■今回の紹介にて解決したい点（紹介目的）

■現病歴・症状 / 治療経過・依頼事項

既往歴	
アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり （ ）
検査所見	
内服薬	

検査所見および内服薬につきましては、検査結果やお薬手帳の写し等を同封いただく形でも差し支えございません。