

# 診察申込書

診療科目	肛門科・胃腸科・外科・内科・泌尿器科 *受診される科を、○で囲んでください。		
フリガナ			
氏名	様	男 女	
生年月日	明治 昭和 大正 平成 年 月 日 ( 歳)		
住所	〒		
電話	( )		
携帯電話			
勤務先	Tel ( )		
*当院をどのようにして、お知りになりましたか？(御来院のきっかけは？)			
1 友人・知人    2 家族    3 職場    4 病院・診療所 5 雑誌・本    6 駅の看板    7 電話帳 8 ホームページ閲覧    9 メール相談(バーチャル診察室) 10 その他( )			
ご紹介者	Tel ( ) 〒	様	紹介状 有・無

※当院の個人情報取り扱いについては、掲示物をご参照下さい。

キリトリ

キリトリ