

診 察 予 約 票

様

下記のとおり予約を承りました。

受診日 平成 年 月 日()

午前・午後 時 分

担当医師名

当日は予約時間までに受付窓口にお越し下さい。

【患者さまへお願い】

※来院当日は「診察予約票」(本紙)及び「診療情報提供書」、健康保険証を持参して下さい。

※当日の診療状況によりお待ちいただく場合があります。ご了承下さい。

※受診日等の変更を希望される場合、その他ご不明な点がございましたら下記までお問い合わせ下さい。



【交通機関】

市電「中央図書館前」
より徒歩1分(駐車場あり)

〒064-8536 札幌市中央区南 22 条西 14 丁目 1 番 20 号

平松記念病院 地域医療連携室

TEL 011-561-0708

(月～金 午前 9 時～午後 5 時 30 分)