

事前受付申込書

医事室 事前受付担当

郵送 ・ 持込

ご記入の前に

- ・ 当院予約センターにて、先に予約をお取りください。
発送の目安は、大型連休や年末年始を除き、予約日の1週間前です。
- ・ 提出物は全て揃ってから一度にお送りください。
当日にCD・DVDを追加でお持ちになる場合、通常通り1時間前の来院となります。

下記を診療申込書の太枠内も含め、漏れなくご記入ください。（切り離す必要はありません）

予約日時	西暦	年	月	日	時	分	～
予約診療科	科			予約医師 (分かる場合)	医師		
提出物	☐ 患者さんの公的な本人確認書類のコピー 【必須】 ☐ 紹介状（診療情報提供書）および添付資料 【必須】 ☐ 画像検査結果（CD・DVD） _____ 枚 【ある場合は必須】 ※ 病理標本（プレパラート等）は、発送しないでください。						
本件連絡先 カナ氏名	カタカナのみ			本件連絡先 電話番号	() - () -		
※提出物や記入内容について、確認・連絡が必要な場合に使用します。問題なく受付した場合には連絡いたしません。							
受診歴	以前に、国立がん研究センター中央病院・東病院・検診センターを受診したことが ☐ ない ☐ ある → 診察券の番号 ()						

※太枠内のみ、楷書で
はっきりとお書きください

診療申込書

フリガナ				ID:
患者氏名				DATE
生年月日	西暦	年	月	日生（満才）
現住所	〒 _____			自宅 () 携帯 ()
本人以外 連絡先	① 氏名(カタカナで)	患者との関係	電話 ()	病院名を告げること 可・否
	② 氏名(カタカナで)	患者との関係	電話 ()	病院名を告げること 可・否
紹介元 医療機関				

【病院
使用欄】

脳脊髄 眼 頭頸外 頭頸内 形成外 乳外 乳内 呼外 呼内 呼内視 食道外 胃外 大腸外 消内視 肝外 肝内 泌尿器 婦人 骨軟部 皮膚 血液 造血幹 小児 小児外 総内 歯 緩和 精神 放診 放治 先端 遺伝

再診 ・ 再初診	振替番号	予約時間	Dr.	部屋
			受入	:
			入力	確認
			案内	:
【紹介状】	有 ・ 無			

送付方法について

- (1) 1 ページ目の「事前受付申込書」を、診療申込書の太枠内も含めてご記入ください。
- (2) レターパックプラスの「お届け先」欄に、本紙下の宛名ラベル部分を切り取って貼ってください。
その他必要事項を記入し、「ご依頼主さま保管用シール」は、はがして保管してください。
- (3) 記入した事前受付申込書と、提出物をレターパックプラスに同封してください。
 - ・ 患者さんの公的な本人確認書類のコピー …カルテを作成するのに必要です。
 - ・ 紹介状および添付資料 …同封できない場合は、当日お持ちくだされば結構です。
 - ・ 画像検査結果（CD・DVD） …当日に追加がないよう、全て一度にお送りください。
- (4) 郵便ポストに投函するか、郵便窓口差し出して発送してください。
予約日の3日前必着（土曜日・日曜日・祝日、年末年始を除く）です。
発送の目安は、郵送にかかる時間も含め、予約日の1週間前です。
大型連休や年末年始（12/29～1/3）を挟む場合は、更に余裕が必要ですのでご注意ください。

当日の受付方法 について

- (1) 予約時間の30分前までに、1階 初診受付へお越しください。
ご家族のみの場合は、相談同意書・ご家族の公的な本人確認書類、その他の必要なものをお持ちください。
- (2) 初診受付で整理券をお取りになり、
お取りになった整理券の番号と、事前受付済であることを初診受付にお申し出ください。
- (3) 整理券の番号が呼ばれるまでお待ちください。
なお、診療申込書は事前受付申込書に含まれていますので、当日記入する必要はありません。

レターパックプラス用宛名ラベル



貼付

104-0045
東京都中央区築地5-1-1

国立研究開発法人
国立がん研究センター中央病院
医事室 事前受付担当 御中

電話番号：03-3542-2511(代)