

紹介患者事前予約受付のご案内

名古屋第二赤十字病院

▼ 診察をお受けいただく日時は、

年 月 日 () 時 分 です。

※枠は1時間単位となります

▼ 診察をお受けいただく診療科は

移植内科・移植外科(生体腎) です。

▼ お越しいただく場所は、

「新患受付」 です (第1病棟1階にございます)。

※ 必要な手続きとご説明をさせていただきますので、

上記時刻の **2時間前** までにお越し下さい。

(駐車場が狭いため、できるだけ公共交通機関をご利用下さい。)

▼ お持ちいただくものは、

別紙 患者用2 をご覧ください。

※お手元がない場合はお手数ですがご紹介元にお問合わせいただくようお願いいたします。

※本ご案内も当日お持ち下さい。

ご注意いただくこと

・新患受付にて手続き後、各ブロック受付へこの用紙をお渡してください。

※事前予約優先の診療となりますが、当日の診療状況により、待ち時間や診療時間が長くなる事があります。

また、診療科によっては検査実施後の診察となり、検査結果が出るまでの待ち時間が発生いたしますので、ご了承くださいませよう願いたします。

※やむを得ず診察をお受けいただけない場合は、ご紹介いただいた先生へお申し出ください。

患者さんから直接ご連絡いただく場合、ご紹介の先生へもお知らせいただくようお願いいたします。

名古屋第二赤十字病院 患者支援センター 地域医療連携室

TEL 052-832-1121 内線 11651 (受付時間：休診日を除く8時30分から19時)

お日にちの変更・キャンセルに関して：患者支援センター 地域医療連携室(内線11651)

診療内容に関するお問い合わせ：レシピエント移植コーディネータ今井もしくは移植内科・移植外科(内線13149)