

# ご紹介方法について

二次診療をご希望の際は、以下の流れに沿ってご紹介ください。

『診療依頼書』に必要事項をご記入のうえ、事前にFAXをいただけますと、診療予約状況を確認し、日程調整をしたうえで、折り返しご連絡を差し上げることが出来ますので、スムーズに予約をしていただくことが可能です。

お急ぎ（当日中、数日以内）での紹介をご希望される場合など、お電話による診療予約もご利用いただけます。

## ご紹介の流れ

かかりつけ動物病院様から**FAX**での予約

『診療依頼書』に必要事項をご記入いただきFAXしてください。

**FAX 059-320-3940**

FAXにて折り返し予約確定日のご連絡を差し上げます。（診療予約確定）

かかりつけ動物病院様から**お電話**での予約

三重動物医療センターにお電話ください。診療時間内をお願い致します。

**TEL 059-320-3939**

予約状況を確認し、予約可能日をお伝えします。（診療予約確定）

予約確定後、FAXにて『診療依頼書』をお送りください。

**FAX 059-320-3940**

飼い主様に予約確定のご連絡をお願い致します。

三重動物医療センターから予約確定日のFAXが届きましたら、記載された診療予約日と注意事項を飼い主様にお伝えください。

※検査データなど、診察を進める上で必要な資料がございましたら、飼い主様へお渡しください。

担当医より、診療結果をご報告致します。

初診診察後、ご紹介病院へ診療結果報告をさせていただきます。

FAXではなく、e-mailでの報告をご希望の場合は、『診療依頼書』にe-mailアドレスをご記入下さい。

『診療依頼書』のFAXを送信後、3日以内に当院からの折り返しのFAXが届かない場合は、お手数ですが、当院までご連絡ください。



# 三重動物医療センター

## 診療依頼書

令和 年 月 日

<b>希望診察日</b>	第1希望日:	第2希望日:	第3希望日:	
<b>貴院の情報</b>	病院名		担当獣医師名	
	住所			
	電話番号		FAX番号	
	e-mail	※e-mailでの報告書をご希望の場合にご記入下さい		
<b>飼主様の情報</b>	氏名		電話番号	
<b>動物の情報</b>	動物名		動物種	犬 ・ 猫
	品種		性別	
	生年月日	西暦 年 月 日 ( 歳 カ月 )	体重	
<b>主訴</b>				
<b>経過</b>				
<b>現在の治療</b>				
<b>今回の紹介目的</b> (いずれかに○を付けてください)    検査のみ    治療のみ    診断及び治療    その他				
(具体的なご希望がございましたらご記入下さい)				
ご予約の際は電話もしくはFAXにてご連絡ください。 <b>緊急の場合は対応可能か電話にてお問い合わせ下さい。</b> 電話でご連絡いただいた場合も、診察予定日までに診療依頼書をFAXにて送付してください。 希望診察日でのご予約ができない場合は、当院から飼い主様に直接ご連絡する場合があります。				
TEL : 059-320-3939			FAX : 059-320-3940	