

診療申込書



太枠の中のご記入をお願いします

申込年月日:

| | | | |
|-----------------|-----------------------------------|------|-----|
| フリガナ | | 患者ID | |
| 氏名 | 様 | 性別 | 男・女 |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和・平成 年 月 日 (歳) | | |
| 現住所 | 〒 - | | |
| 電話番号 | 自宅: () 携帯: () | | |
| 緊急連絡先 (本人以外) | 氏名: 続柄: 電話番号: () 携帯番号: () | | |

※必ずご記入をお願いします※

* 記入して頂いた情報は、患者情報以外には使用致しません。

* 紹介状やCD-ROM、他院検査結果等お持ちの方は必ず受付にご提出下さい。

☆アンケートのお願い☆

当院をどのようにお知りになりましたか?

下記の項目より該当する番号と選択肢から選び○で囲んで下さい。(複数選択可)

- インターネット ⇒ 当院ホームページ・アバール大腸肛門クリニック(4F)・赤羽胃腸肛門クリニック
アバール胃腸内視鏡内科クリニック(8F)・浅草胃腸肛門クリニック
スポーツクター・病院に関する口コミサイト
- 看板 ⇒ 北千住駅・扇大橋駅・西日暮里駅・西新井駅・道灌山下交差点
環七(江北陸橋)・墨堤通り(ARIO西新井、西新井橋)・東十条駅
北区東田端(田端駅付近)・豊島4丁目バス停・日暮里舎人ライナー車内
コミュニティバスはるかぜのアナウンス・日暮里舎人ライナー時刻表・都電荒川線車内
東武バスのアナウンス・都営バス車内(アナウンス)
その他()
- 知人からの紹介 ()
- 医師からの紹介 ⇒ アバール大腸肛門クリニック(4F)・赤羽胃腸肛門クリニック
アバール胃腸内視鏡内科クリニック(8F)・浅草胃腸肛門クリニック
岩垂純一診療所・逋信病院・高野クリニック・三井記念病院
西新井病院・松島病院(田中医師の紹介)・済生会横浜東部病院
その他()
- 新聞、書籍、雑誌 ⇒ タウンページ・その他()
- 通りがかり
- 近隣の為
- その他()

ご協力いただき、ありがとうございます。