

富士市救急医療センター

診療申込書

年 月 日
時 分

太枠のみ記入してください

お仕事中のケガの場合は、必ず受付事務・看護師に伝えてください。

希望受診科を☑で記入してください。		<input type="checkbox"/> 内科		<input type="checkbox"/> 小児科		<input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 交通事故	
受診者	フリガナ				男・女	年 齢 歳	大・昭・平・令
	氏 名						年 月 日生
	フリガナ	※アパート・マンション名、部屋番号までご記入ください。					
	住 所	〒					
	電話番号						
	受診者の勤務先				保護者名		
	本日の保険	マイナ保険証 ・ 資格確認書 ・ 自由診療			国籍		
	☆小児が受診される場合、薬の量の目安とするため体重を記入してください。						
1	お仕事中の怪我ですか？ 通勤中の怪我ですか？ (後日、お仕事や通勤中と申し出た場合は書類作成にお時間がかかります。) はい ・ いいえ						
2	いま、どのような症状ですか？ いつからですか？ (今日 ・ 昨日 ・ 日前から) 熱が高い(°C) 月 日ころから (°C) (頭 ・ 胸 ・ 腹) が痛い ・ 息苦しい ・ けが その他の症状						
3	大きな病気、又は手術をしたことがありますか？				ある 病名	ない	
4	薬や注射・手術麻酔で、発疹やショック、異常反応を起こしたことがありますか？				ある 薬品名	ない	
5	アレルギー体質といわれたことがありますか？ ぜんそく・アトピー・牛乳・卵・花粉症・その他()				ある	ない	
6	現在、病院にかかっていますか？				いる 病院名	いない	
7	現在、使用している薬(内服・坐薬・ぬり薬等)はありますか？ お薬手帳をお持ちの方は受診時、医師又は、看護師にお渡しください。				ある 薬品名	ない	
8	妊娠していますか。また、妊娠している可能性はありますか？				ある	ない	
9	本日、付き添いの方はいらっしゃいますか？				いる	いない	

交通事故の保険証利用は、保険会社にお問い合わせください。

労災の場合は、マイナ保険証の使用ができません。

診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。

正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願い致します。

※ 当センターは患者様の個人情報保護のため、診療申込書内容や診療により保有した個人情報について、保護を徹底し当センターの利用目的以外には使用いたしません。

※ 当センターは、マイナ保険証の利用や問診票等を通じて患者の診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めている医療機関(医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定医療機関)です。