

米倉脊椎・関節病院 初診申込書

1. **”太枠内”**を記入し、「受付」に保険証と一緒にお願いします。
2. 保険証をお忘れの方は全額自費になります。なお、自費でのご精算に関するお問い合わせについては、「受付」にお尋ね下さい。
3. 「紹介状一式・お薬手帳」をお持ちの場合は、一緒にお願いします。
4. なお、当院では50歳以上の方には、MRI検査と骨密度検査を受けていただくことを推奨しています。

患者ID		年	月	日
フリガナ				
氏 名	男 ・ 女			
生年月日	大・昭・平・令	年	月	日()歳
フリガナ				
現住所	〒			
電話番号	自宅 ()	-		
	携帯 ()	-		
緊急連絡先 (ご本人様以外)	()	-	(続柄)	
紹介状	あ り ・ な し			
CD-ROM	あ り ・ な し			
健整会グループ 他医療機関 利用状況	米倉整形外科クリニック・米倉内科整形外科・YSJ王子整形外科			

●当院における個人情報保護の指針について

1. 患者さまとの信頼関係のもと、患者さまご自身の情報をご提供いただくことなしに良いサービスを実現することはできません。当院は医療サービスに必要な範囲において皆様の個人情報を収集し、患者さまの同意のもと利用・提供を行ってまいります。
2. 患者さまからご提供いただきました個人情報は、紛失、破壊、改ざん及び漏洩が起こらないよう適切な管理を徹底してまいります。
3. 個人情報に関する法令及びその他のガイドラインを遵守してまいります。
4. 個人情報保護の仕組みを継続的に改善できるよう、職員一同取り組んでまいります。

入 力		確 認	
--------	--	--------	--