（様式9）　　地域医療室2016.12

地域医療室へTEL後FAX → この書類を患者さまへ

診療情報提供書（地域栄養指導外来依頼書 兼 予約票）

平成　　年　　月　　日

箕面市立病院　地域医療室　宛

（FAX 072-728-8475）

施設名
医師名
TEL
FAX

下記の患者さまを紹介しますので、受診日の予約を依頼します。

フリガナ		生年月日	M・T・S・H　年　月　日 （男・女）　才
患者氏名		TEL	-　-

カルテ番号								-	

（箕面市立病院の診察券をお持ちの場合は、カルテ番号を記入してください。）

栄養指導日時	平成　年　月　日（　）　時　分 ※栄養指導の前に内科医師の診察がありますので、 上記、栄養指導予約時間の<u>30分前まで</u>にお越しください。

患者基本情報：　身長　　cm,　　現体重　　kg

栄養指導依頼疾患名　※血液データ、検尿結果がございましたら、当日ご持参ください。

□糖尿病（□腎症あり）　□高血圧　□脂質異常症（高LDL-C，高TG，低HDL-C）

□肥満症（BMI≧30kg/㎡）　□肥満症（BMI＜30kg/㎡：他疾患に１つ以上チェックが入った場合のみ選択可）

□心疾患　□高尿酸血症

既往歴・内服薬など：

紹介目的：　一般栄養指導　その他特別な要望がございましたらご記入ください。

（　　）

受診患者さまへ

1　受診の流れ

・栄養指導の前に医師の診察(1階)がありますので、<u>栄養指導予約時間の30分前</u>までに**初診・紹介状受付(1番窓口)**にお越しください。（再来受付機による受付の必要はありません。）
・診察後に栄養ケアサポートルーム（地階）にお越しください。
・栄養指導の所要時間は糖尿病では60分程度、その他の指導では30分程度です。

2　当日必要なもの

・保険証　・予約票（この用紙）　・診察券
◎お薬手帳または現在飲んでいるお薬をお持ちください。

栄養指導をキャンセル、また指導時間の変更をされる場合は、予約日の前日までに下記へご連絡ください

箕面市立病院　地域医療室
☎ 072-728-2177（直通）
☎ 072-728-2001（代表）
☎ 072-728-8475（FAX）