

様 ご 予 約 票

- ご予約日は 月 日() 午前 時 分となっています。
当日は、ご予約時間の30分前までに**1階の地域医療連携室**にお越しく下さい。

〈当日、ご持参いただくもの〉

- ・(この)ご予約票
- ・健康保険証(「後期高齢者医療被保険者証」を含みます。)
- ・先生からの紹介状
- ・各種医療受給者証(お持ちの方)
- ・済生館の診察カード
- ・健康保険限度額適用認定証(お持ちの方)
- (お持ちの方)

※お薬手帳・薬の説明書をお持ちの場合はご持参ください。

※問診・身体測定・血圧・体温測定等で、診療前にお時間をいただきます。

どうぞ、お気をつけてお越しく下さい。

山形市立病院済生館 地域医療連携室 電話 023-634-7116

※ご予約の日時変更やキャンセルは、予約をとっていただいた医療機関にご連絡をお願いします。

山形市立病院済生館 〒990-8533 山形市七日町一丁目3番26号