**予約票 兼 初診予約に関するご案内**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ちゃん |  |
|  |  |
| **川崎本院　　東京病院** |  **科** |  **月　 日　( )**  |  **時** | **分** |
| ※受診病院に間違いがないよう、お気をつけください |
|  |
| 予約時間の **8時間前から絶食** してください。プルダウン設定解除指示がない限り、飲み水は喉を潤す程度に控えていただくようお願いします。カルテ準備や画像取り込みなどのため、 **約〔　20 ・ 40 ・ 60　〕分前** にご来院ください。 |
| 当日の持参物 | 予約票※本紙 ・　受付申込書　・　問診票 ・ 画像データ（ レントゲン ） |
| その他（ | ） |

|  |
| --- |
| この度は症例のご紹介をありがとうございます。**【診療データのご提供に関するお願い】**診療予約フォームや検査結果などは、　**予約前日の15時まで**にご提供ください。画像データはメールでお送りいただくか、CD/DVDでのご提供をお願いします。データ内に検査対象部位が含まれていないケースがあります。予め内容のご確認をお願いします。なお、ご提供頂く資料の返却は行っておりませんのでご注意ください。**【当センターからの送付資料に関するお願い】**先生方におかれましても今回お送りした資料をご査収いただき、本紙を含め飼い主様へお渡しください。※受付申込書および問診票は、飼い主様ご本人によるご記入をお願いいたします |