

平成 26 年 8 月 吉日

各医療機関各位

厚生連糸魚川総合病院
病院長

心臓エコー検査の予約について

謹啓

時下ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

日頃より当院との医療連携にご協力頂き、誠にありがとうございます。

心臓エコーについて連携室を通じて、検査の予約をとらせていただきます。

紹介患者事前申し込み用紙にご記入の上、お申し込みいただきたいと思います。

※検査予約可能な曜日と時間は、水、木曜日の午後になります。

予約通知書を検査日には、正面玄関の受付にて通知予約書をご提示頂き、救急外来
2階生理検査室にて検査を行いますので、ご案内をお願いいたします。

検査結果については、検査後1週間以内に結果をお送りさせていただきます。

なお、ご不明な点、当院へのご意見、ご要望などございましたら、下記地域連携室まで
ご連絡いただきますようお願い申し上げます。

敬具

送付書類

紹介患者事前申込書

心エコー予約通知書

厚生連 糸魚川総合病院
地域医療連携室

TEL 代表025-552-0280

FAX 025-552-0815