

紹 介 状 (診療情報提供書)

令和 年 月 日

(紹介先)
〒720-0001 福山市御幸町大字上岩成148-13
公立学校共済組合 中国中央病院

整形外科 先生

(紹介元)
住 所

(084)970-2121(代表)

医療機関名 **福山医院**

地域連携室 TEL (084) 970-2284
FAX (084) 970-2234

医師氏名 **福山 一郎**
TEL (084) 111 - 2222
FAX (084) 111 - 3333

患者氏名	(フリガナ) チウノク タロウ 中国 太郎	男・女	生年月日 M・T・ (S) ・H・R 7年 2月 2日生 (86歳)	
住所 TEL	〒720-2121 福山市御幸町大字上岩成148-13 (084)970-2121			
傷病名	骨粗鬆症		全身状態 寝たきり・車椅子・ 独歩	
紹介目的	1. DEXA検査のみ希望 2. 適応治療薬情報のみ希望 3. 治療薬の処方希望 (処方は初回のみ対応)			
既往歴	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: yellow; margin: 10px auto; width: 80%;"> 処方是不要だが適正薬剤の情報が欲しい場合は、 2にチェックをお願いします。 骨粗鬆症治療薬の処方については3にチェックがある場合のみ初回限定で処方させていただきます。 基本的に薬は処方をせず検査結果説明のみで逆紹介とさせていただきます。 </div> <h2 style="margin: 20px 0;">DEXA検査希望</h2>			
症状経過及び検査結果、治療経過、現在の処方等				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: yellow; margin: 10px auto; width: 40%;"> お手数ですが患者様・家族に聞き取りのうえ、分かる範囲で結構ですので記入をお願い致します。 </div>				
骨密度検査予約	検査希望日	年 月 日 () ※ 前回検査より4ヵ月以上空けて下さい		
	腰椎又は大腿骨近位部の骨折や体内金属の有無及び部位を○で囲んで下さい			
	腰椎骨折	無・有 (L1・2・3・4・5)	金属の有無	無・有 (L1・2・3・4・5)
	大腿近位部骨折	無・有 (左・右 人工関節)		無・有 (左・右 人工関節)
感染症	HB(-・+)	HCV(-・+)	MRSA(-・+)	その他 ()
アレルギー品目				

※予約状況や休診等の為、ご希望に添えない場合もございます。ご了承下さい。

- ☆外来診療分担表をご確認の上、希望日をご記入ください。
- ☆保険証のコピーをFAXいただければ、診察までの患者様の待ち時間がかなりの短縮となりますので、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。
- ☆ご不明な点がございましたら、地域連携室までご連絡ください。

紹 介 状 (診療情報提供書)

令和 年 月 日

(紹介先)
〒720-0001 福山市御幸町大字上岩成148-13
公立学校共済組合 中国中央病院

整形外科 先生

(紹介元)
住 所

(084)970-2121(代表)

医療機関名 _____

地域連携室 TEL (084) 970-2284
FAX (084) 970-2234

医師氏名 _____
TEL () -
FAX () -

患者氏名	(フリガナ)	男・女	生年月日 年 月 日(歳) M・T・S・H・R	
住 所 TEL	〒 () -			
傷病名	(全身状態) 寝たきり・車椅子・独歩			
紹 介 目 的	1. DEXA検査のみ希望 2. 適応治療薬情報のみ希望 3. 治療薬の処方希望 (処方は初回のみ対応)			
既往歴				
症状経過及び検査結果、治療経過、現在の処方等				
骨密度検査予約	検査希望日	年 月 日 () ※前回検査より4ヵ月以上空けて下さい		
	腰椎又は大腿骨近位部の骨折や体内金属の有無及び部位を○で囲んで下さい			
	腰椎骨折	無・有 (L1・2・3・4・5)	金属 の 有無	無・有 (L1・2・3・4・5)
	大腿近位部骨折	無・有 (左・右 人工関節)		無・有 (左・右 人工関節)
感染症	HB(-・+) HCV(-・+) MRSA(-・+) その他 ()			
アレルギー品目				

※ 予約状況や休診等の為、ご希望に添えない場合もございます。ご了承下さい。

☆ 外来診療分担表をご確認の上、希望日をご記入ください。

☆ 保険証のコピーをFAXいただければ、診察までの患者様の待ち時間がかなりの短縮となりますので、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

☆ ご不明な点がございましたら、地域連携室までご連絡ください。