

## 近隣開業医の先生方へ

香芝生喜病院では循環器内科医師による心電図無料相談を行っております。

「ちょっと気になる波形」「おそらく間違いないと思うが念のために意見を聞きたい」などお気軽に当院循環器内科医師へご相談頂ければ幸いです。

下記必要事項記入の上、貴院心電図と当依頼書を下記FAX番号へ送信下さい。

当院循環器内科医師のコメントを添えて返信いたします。お気軽にご相談ください。

香芝生喜病院 地域医療連携室宛 <<FAX 0745-71-8120>>

### 心電図相談依頼書

依頼日 平成 年 月 日

受付時間（日曜日・祝日は除く）

月曜日～土曜日：9：00～12：00

上記時間内にFAXにてご依頼いただけましたらコメント記載後当日中に返信いたします。

紹介元医療機関情報（必ずご記入ください。）

所在地

名称

電話

返信先FAX

医師名

●患者基本情報（当院に受診歴のある場合、患者IDもご記載ください。患者ID： ）

フリガナ		性別	生年月日			
患者氏名	様	男・女	M・T	年	月	日
			S・H			

紹介元医師からのコメント（貴院の診療情報提供書等を使用して頂いても結構です）

香芝生喜病院 循環器内科医師からのコメント