

診療情報提供書

山梨県立中央病院 行

ご紹介いただく診療科に を入れてください。

- | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 呼吸器内科 | 循環器内科 | 消化器内科 | 腎臓内科 | 糖尿病内分泌内科 | 小児科 | 一般外科 | 胃食道肺外科 | 大腸外科 | 肝胆膵外科 | 乳腺外科 | 小児外科 |

- | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 形成外科 | 整形外科 | 心臓血管外科 | 脳神経外科 | 皮膚科 | 婦人科 | 眼科 | 耳鼻咽喉科 | 口腔外科 | 緩和ケア科 | 麻酔科 | 放射線科 |

紹介元医療機関名 (必ずご記入ください。)

診療情報提供書

山梨県立中央病院 行

ご紹介いただく診療科に を入れてください。

- | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 呼吸器内科 | 循環器内科 | 消化器内科 | 腎臓内科 | 糖尿病内分泌内科 | 小児科 | 一般外科 | 胃食道肺外科 | 大腸外科 | 肝胆膵外科 | 乳腺外科 | 小児外科 |

- | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 形成外科 | 整形外科 | 心臓血管外科 | 脳神経外科 | 皮膚科 | 婦人科 | 眼科 | 耳鼻咽喉科 | 口腔外科 | 緩和ケア科 | 麻酔科 | 放射線科 |

紹介元医療機関名 (必ずご記入ください。)