



紹介医療機関

をFAX送信してください。

(診療情報提供書はできあがり次第で結構です)

※緊急のご紹介は患者さまの受け入れをスムーズに行うため、必ず電話でご一報ください。
なお、救急車でのご紹介の際は、救急部医師に電話を取り次ぎ対応させていただきます。

高知赤十字病院 紹介患者受付

FAX 0120-71-3608 または 088-822-1468

(フリーダイヤルは四国内からのみご利用いただけます)

受付時間 8:30～16:30(受診希望日の前日は16:00まで)

土日祝祭日及び受付時間以外にFAXいただいた場合は、翌診療日にご連絡いたします。



高知赤十字病院

診療予約確認票をFAX送信いたします。

ご希望の日時に添えない場合はお電話させていただきます。



紹介医療機関

紹介予約票を患者さまにお渡しください。

予約時間の15分前(画像CDをお持ちの方は30分前)までに
本館1階の紹介患者受付にお越しいただけるようご案内をお願いいたします。



高知赤十字病院

患者さまは下記をご持参のうえご来院ください。

- ・診療情報提供書の原本 (郵送済の場合は必要ありません)
 - ・紹介予約票(駐車場が込み合っている際は駐車場の警備員にご提示ください。優先的にご案内させていただきます。)
 - ・保険証
 - ・公費受給者証
 - ・当院診察券
 - ・レントゲンフィルム等
- } お持ちの方



紹介医療機関

お返事をお受け取りください。

当日患者さまにお渡しするか、後日郵送させていただきます。

当院で治療が終わり次第、ご紹介いただいた医療機関での継続治療をお願いしております。

※当院ではご紹介でない患者さまからは、健康保険法により特定療養費(2,700円)をいただいております。ご紹介の際には簡単でも結構ですので、必ず診療情報提供書をお願いいたします。緊急で間に合わない場合は紹介後でも結構ですので、FAXまたは郵送にてお願いいたします。