

画像検査 予約方法

①倉敷第一病院 代表電話にご連絡ください。

086-424-1000



「地域医療センター」 にお声かけください。

受付時間 月～金 8:30～17:00

土 8:30～11:30

お電話にて予約日時を決定させていただきます。



②検査予約票をFAXさせていただきます。

患者様にお渡し下さい。



③貴院の診療情報提供書を

086-424-1682

にFAXをしてください。

☆先生の診療が落ち着いてゆっくりFAXいただければ結構です。

FAXは上記受付時間以降でも大丈夫です。

☆診療情報提供書は貴院の書式で結構です。

撮影方法などご希望がございましたら、診療情報提供書にご記入下さい

お手数をおかけ致しますが、上記の方法でのご予約をお願い致します。

医療法人 誠和会 倉敷第一病院 地域医療センター

TEL 086-424-1000 (代表)

FAX 086-424-1682 (直通)