

加古川医療センター 内視鏡検査（胃カメラ）予約方法

初診（診察）予約申込書 兼 診療情報提供書（紹介状）の
口胃カメラ の項目にチェックし当院にFAXで送信してください。

月曜日～金曜日の予約で翌日の予約はできません。

FAX 079-438-3756

TEL 079-497-7011

（受付時間：平日 9：00～17：00）

※緊急の場合は、直接消化器内科医師にご相談ください。

予約票をFAXで送信します。（計7枚）

- 地域の先生方（かかりつけ医用）2枚
- 検査説明（患者用）2枚
- 検査予約票 1枚
- 検査同意書（患者用・当院控え用）1枚ずつ計2枚

【注意事項】

上部消化管内視鏡（当日胃カメラ）検査説明にて説明をお願いします

（読んでいただければ分かるように詳しく記載しています）

検査同意書のかかりつけ医の欄にサインをお願いします

当院でも検査説明し、説明医師がサインします。

抗血栓薬を服用されている場合は、指示をお願いします

予約当日 8：30に総合受付に来院

持参していただくもの

- 初診予約票
- 当日胃カメラ予約票
- 胃カメラ検査同意書
- 保険証 • お薬手帳 • 当院の診察券をお持ちの方は診察券をご持参ください。

※予約当日体調不良などで来院できない場合は、

地域医療連携部予約担当まで連絡をお願いします