

受付日

郵送申込用文書受付票

※ 以下の項目をご確認の上 いただき、承諾された方は太枠の中をご記入ください。

- 郵便物到着後交付までに2週間程お時間をいただいております。
- 医師の判断により、作成日や内容についてはご希望に添えない場合があります。
- 申込後のキャンセルはいたしかねます。

フリガナ		申込日	年 月 日
患者氏名		申込者氏名	
申込者住所			
患者との関係		電話番号	
受取方法	<input type="checkbox"/> 窓口受取 ※郵送受付分の完成連絡はしていません。		
	<input type="checkbox"/> 郵送 ※返信封筒には宛名・住所を記入し、切手貼付の上同封して下さい。		

申込書類をお選びください

<input type="checkbox"/> 訪問看護指示書	新規 ・ 継続
<input type="checkbox"/> 特別看護訪問指示書	新規 ・ 継続
<input type="checkbox"/> 同意書（はり及びきゅう療養費用）	新規 ・ 継続
<input type="checkbox"/> 同意書（あん摩マッサージ指圧療養費用）	新規 ・ 継続

※ 継続の際に、内容変更・追記等の依頼の場合には、窓口での申し込みとなります。

※ 郵送時、こちらの用紙を必ず同封して下さい。

(記入漏れ等記載内容が不備の場合、ご依頼をお受けできないことがあります)

郵送先

〒152-0041 東京都葛飾区東金町1-35-8

医療法人社団 嬉泉会 嬉泉病院 文書係宛