

地域医療連携予約 申し込み方法

①申し込み用紙にご記入ください。



②FAXで、送ってください。
【地域医療連携室FAX：0824-65-0159】



※15～20分程度で、折り返し『予約票』を送信
致しますので 患者様にお渡しください。

