八尾市立病院　　ＩＤ（　　）

歯科・口腔外科 予約依頼書

診察予約依頼

＊□には『✔』で、〔〕には必要事項を記載してください。
＊予約当日は診察のみです。処置は後日予約です。

□ 月・浜口　□ 火・薄木　□ 水・浜口　□ 木・薄木　□ 金・代診医

□ 指定なし　□ 日時指定〔　　〕※必ず希望通りにはなりません。

◎ 都合の悪い日時〔　　〕

病名〔　　〕※可能な限り記載ください。

備考〔　　〕

即日埋伏智歯抜歯術予約依頼

＊□には『✔』で、〔〕には必要事項を記載してください。

●処置日は『月～金・１４時又は１５時』です。
●左右同時の処置をご希望の場合は『入院』対応となります。
●即日抜歯対象：　１８歳以上４５歳未満の方（２０歳未満の方は、保護者の同伴が必要です。）
『治療中の病気や投薬』がない方に限る（健康な方）。

◆診察・検査の結果、即日処置が困難な場合があります。

☆パノラマ写真をお持ちでない場合は、即日抜歯ができないことがあります。
☆感染症の有無を確認するため、予約当日に採血を実施します。
☆即日抜歯は、原則として医療機関からの事前予約制です。

医師指定　□ 浜口　□ 薄木　□ 指定なし

曜日指定　□ 月　□ 火　□ 水　□ 木　□ 金・代診医

抜歯部位　□ 左上８　□ 右上８　□ その他〔　　〕
□ 左下８　□ 右下８

パノラマ持参　□ 必須　※予約当日、必ずお持ちください。

◎ 都合の悪い日時〔　　〕※指定日を避けた一番早い予約の取得になります。

【患者情報】			【医療機関情報】	
フリガナ			施設名	
患者氏名			医師名	
生年月日（年齢）	年　月　日（　　）歳	性別 男・女	TEL	
			FAX	

【基本情報】
☆ 治療中の病気　あり〔　　〕・なし
☆ 服薬中の薬　あり〔　　〕・なし
☆ アレルギー　あり〔　　〕・なし

八尾市立病院　地域医療連携室　Tel. 072-922-0887　Fax. 072-922-8167

２０２１年6月1日　改訂