

ご予約
可能日時

予 約 曜 日：小児外科 木曜日
 循環器科 木曜日
 新生児科 木・金曜日
 予 約 時 間：小児外科 14:30／15:00
 循環器科 13:30／14:00
 新生児科 木 13:00／14:00／15:00
 金 13:00／14:00
 来 院 時 間：予約時間の15分前
 受 付 場 所：1階 こどもセンター(11)

医療機関から地域医療連携室に予約の電話を入れていただく(患者様からはNG)

STEP
01

TEL 045-576-3546

(受付時間 平日8:30～17:00)

STEP
02

予約日確定後、申込用紙をFAXしていただく

申込書／HPからもダウンロードしてもご利用になれます。
<https://www.tobu.saiseikai.or.jp/local01/>



FAX 045-576-3547

STEP
03

申込書原本は、患者様ご本人にお渡しいただき、当日受付へお持ちいただく

※お持ちいただく紹介状・申込書の封筒表書きに検査名もしくは外来名を記載いただきますと受付がスムーズです。

◆小児専門外来を受診される患者さんへの注意事項

()月()日の() : ()に
 1階「こどもセンター(11)」へ直接お越しください。