

## あさひ診療所 往診、診察申込書 (医療機関控え)

年 月 日記入

申込書記入者(患者様との関係) (ご関係)

患者様氏名

生年月日 大正・昭和・平成・西暦 年 月 日

住所

申込理由 該当箇所にチェックをお入れください。

通院困難 ( 身体・精神 ) できるだけ自宅での療養希望

住まいでの看取り希望 施設入所中による (又は入所予定)

その他 ( )

あさひ診療所の往診、診察を希望します。

診療費の自己負担分請求書の送り先

患者様ご住所

その他

請求書送付先

住所

お手数をおかけしますが、ご記入後返送ください。

参考：主な在宅診療の医療保険金額(自己負担額 1 割の場合)

・初診料 288 円・再診料 73 円・往診料 720 円~3020 円

基本的には月 2 回の訪問ですが、状態や施設都合により変更することがございます。

・その他検査や処置、注射料などは別途算定されます。

診療の内容によって算定されるものがございます。(診療改定により変更することがございます)

あさひ診療所 院長 山崎貴弘

〒343-0803 埼玉県越谷市砂原字東 1002-7 103 号室

TEL 050-3529-6527

## あさひ診療所 往診、診察申込書（お客様控え）

年 月 日記入

申込書記入者(患者様との関係) \_\_\_\_\_ (ご関係 \_\_\_\_\_)

患者様氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 大正・昭和・平成・西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

住所 \_\_\_\_\_

申込理由 該当箇所にチェックをお入れください。

通院困難（身体・精神） できるだけ自宅での療養希望

住まいでの看取り希望 施設入所中による（又は入所予定）

その他（ \_\_\_\_\_ ）

あさひ診療所の往診、診察を希望します。

診療費の自己負担分請求書の送り先

患者様ご住所

その他

請求書送付先

住所 \_\_\_\_\_

お手数をおかけしますが、保管ください。

参考：主な在宅診療の医療保険金額(自己負担額 1 割の場合)

・初診料 288 円・再診料 73 円・往診料 720 円～3020 円

基本的には月 2 回の訪問ですが、状態や施設都合により変更することがございます。

・その他検査や処置、注射料などは別途算定されます。

診療の内容によって算定されるものがございます。(診療改定により変更することがございます)

あさひ診療所 院長 山崎貴弘

〒343-0803 埼玉県越谷市砂原字東 1002-7 103 号室

TEL 050-3529-6527