

# 診察申込書

年 月 日

■受診希望：整形外科、胃腸科、内科、外科、肛門科、循環器科、リハビリ科、皮膚科、泌尿器科  
リウマチ科（いずれかを選んで○をつけて下さい）

|     |         |  |         |  |    |        |                      |        |
|-----|---------|--|---------|--|----|--------|----------------------|--------|
| お名前 | フリガナ(姓) |  | フリガナ(名) |  | 性別 | 男<br>女 | 明治<br>大正<br>昭和<br>平成 | 年 月 日生 |
|     | 漢字(姓)   |  | 漢字(名)   |  |    |        |                      |        |
|     | 住所      |  | TEL     |  |    |        |                      |        |
|     | 勤務先     |  | TEL     |  |    |        |                      |        |
| 所在地 |         |  |         |  |    |        |                      |        |
| 名称  |         |  |         |  |    |        |                      |        |

★来院方法（主な項目を一つ○で囲んで下さい）

- 個人及び勤務先より
- 紹介(病院・診療所・接骨院)
- 施設(特養ホーム・その他)
- 公的救急車

※保険証をお持ち下さい

キリトリ

## 病院へのアクセス



### 送迎バス 時刻表【平成30年1月4日より】

| 時刻 | 小作駅 ⇒ 高木病院 |          | 高木病院 ⇒ 小作駅(新町クリニック経由) |         |          |         |
|----|------------|----------|-----------------------|---------|----------|---------|
|    | 平日         |          | 平日                    |         | 土曜日      |         |
|    | 小作駅(東口)発   | 小作駅(東口)発 | 高木病院 発                | 新町クリニック | 高木病院 発   | 新町クリニック |
| 7  | 10 32 54   | 10 32 54 | 21 43                 |         | 21 43    |         |
| 8  | 15 35      | 15 35    | 05 25 50              |         | 05 25 50 |         |
| 9  | 00 20 42   | 00 20 42 | 10 31                 |         | 10 31    |         |
| 10 | 26 50      | 26 50    | 15 40                 | 20      | 15 40    | 20      |
| 11 | 41         | 41       | 30 51                 | 35      | 30 51    | 35      |
| 12 | 00 56      | 00 56    | 45                    |         | 45       |         |
| 13 | 21 59      | 21 56    | 10 48                 |         | 10 45    |         |
| 14 | 21         | 18       | 10 35                 |         | 07 30    |         |
| 15 | 40         |          | 30 50                 |         |          |         |
| 16 | 00 50      |          | 40                    |         |          |         |
| 17 | 20 50      |          | 10 40                 |         |          |         |
| 18 | 20 55      |          | 08 43                 |         |          |         |

※ 新町クリニックを 経由する運行はありません  
※ 日曜日・祝祭日は運行していません

※ 口印 は新町クリニックを 経由します  
※ 日曜日・祝祭日は運行していません

医療法人社団 仁成会 高木病院

〒198-0021 東京都青梅市今寺5-18-19

TEL:0428-31-5255 夜間・救急の場合 0428-31-5306

FAX:0428-31-0922