

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	明治 大正 昭和 平成	年 月 日生		
	漢字(姓)		漢字(名)			女				
住所	〒					TEL				
勤務先	所在地						TEL			
	名称									

★来院方法（主な項目を一つ○で囲んで下さい）

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1. 個人及び勤務先より | 3. 施設(特養ホーム・その他) |
| 2. 紹介(病院・診療所・接骨院) | 4. 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	
	平日	土曜日	平日	土曜日
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	40	40
11	41	41	51	51
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	

※ 日曜日・祝祭日は運行していません

※ 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