

こども総合療育センター小児科を受診される児童の保護者の方へ

問診票の事前送付について

こども総合療育センターでは、初診日の待ち時間を短縮するとともに、お子様の情報や困りごとを事前に整理することで、よりスムーズな診察に繋げるため、事前問診への御協力をお願いしております。

つきましては、別添資料に御記入のうえ、当センターへ下記の書類提出期日までに御持参または御返送くださいますようお願いいたします。

なお、初診日につきましては、受付やお子様の身体測定がありますので、必ず受付時間までにお越しくださいますようお願いいたします。

おって、ご不明な点等がございましたら、下記担当班まで御連絡ください。

初診予約日時：R 年 月 日 () **※受付時間** 時 分

書類提出期日：R 年 月 日 ()

提出いただく書類

- ・ 診療申込書 (1枚)
- ・ 熊本県こども総合療育センター小児科 事前問診票 1 (2枚)
- ・ 熊本県こども総合療育センター小児科 事前問診票 2 (1枚)
- ・ お子様の御様子についてのアンケート用紙 (2枚)
- ・ 診療情報の提供及び個人情報の保護方針について 同意書 (1枚)

□情報提供書 (紹介状)

* 上記書類と一緒に送っていただくか、間に合わないときは別にお送りください。

* 様式はありません。箇条書きでよいので、園や療育事業所での様子を書いてもらってください。

- ・ () 保育園・幼稚園・認定こども園
- ・ () 療育事業所・放課後等デイサービス

初診当日

☆必ずお持ちいただくもの

- 保険証 乳幼児医療受給者証
- 母子健康手帳

☆お持ちの方のみ

- お薬手帳 過去の発達検査結果
- 療育手帳 身体障害者手帳 精神障害者保健福祉手帳

※体調不良 (発熱・下痢等) の場合は受診できませんので、あらかじめキャンセルの御連絡及び再予約をお願いします。

※新型コロナウイルス感染防止対策のため、来院時に検温を実施しております。

37.5℃以上の発熱の場合は受診できませんので、当日キャンセル、再予約をお願いします。

※キャンセル、再予約については下記担当班まで御連絡ください。

※乳幼児健診の情報提供書の依頼を

_____保健センターまでご連絡
をお願いします。TEL

【お問い合わせ・送付先】

熊本県こども総合療育センター 連携調整班
(住所) 〒869-0524
熊本県宇城市松橋町豊福2900
(TEL) 0964-32-1144