

セカオピニオン受診の流れ

『当院紹介受付(地域連携室)』へお申し込みください

0766-74-1900 内線1030
0766-50-8460 直通



ご要望をお聞きしたうえ、必要書類をお渡します

「セカンドオピニオン外来の受診案内」
「セカンドオピニオン申込書」
その他 関係書類



「セカンドオピニオン申込書」をFAXまたは送付してください

FAX 0766-72-3450
金沢医科大学氷見市民病院 地域医療連携部
〒935-8531 氷見市鞍川1130



申込書に基づき、受診日をご連絡(相談)します



当日は『当院紹介受付(地域連携室)』へ
関係書類等をご持参いただき
当院の専門医を受診してください



受診後は、専門医より主治医の先生への
「返書」をお渡します