

透析を希望される方へ

1. 地域医療連携室へ予約電話をかけてください。

電話番号：0766 - 50 - 8460（直通）

2. 受け入れの可否についてご回答させていただきます。

3. 透析予定日の7日前までに、

当院「地域医療連携室」宛てに **必要書類** をFAX、または送付してください。

必要書類・送付先

①現在通院中の病院からの「紹介状」

（透析条件や日頃の状況を表す透析記録など）

②「保険証・受給者証のコピー」

（氏名・ふりがな、生年月日、性別、住所、電話番号等明記お願いします）

FAX番号：0766 - 72 - 3450

郵送先：〒935-8531 氷見市鞍川1130

金沢医科大学氷見市民病院 地域医療連携室 宛

4.当日は「総合受付」で受付後、直接、「血液浄化センター」へお越しください

当日ご持参して頂くもの

【書類関係】 病院から渡された紹介状、保険証、特定疾病療養受領証等、
透析に必要なと思われる書類

【その他】 タオル、スリッパ、バスタオル、ティッシュ、透析中の衣服、
止血ベルト 等

【透析治療時間】 月・水・金 午前 9:00 ～ 午後 14:20 ～

火・木 午前 9:00 ～ 夜間 16:00 ～

土 午前 9:00 ～ 午後 14:20 ～