紹介状(詳細版診療情報提供書)

株式会社アツザワプロテーゼ　御中

年　　月　　日

下記の患者様ご紹介致しますので、宜しくお願い致します。

患者様名

（年齢　　歳）

医療機関所在地

医療機関名

医師名

概要

【 義眼処方対象眼 】　右　・　左　・　両方

【 原因となった疾病・外傷 】　・先天性無眼球症　・先天性小眼球症　・緑内障　・腫瘍
・糖尿病網膜症　・眼内炎　・スティーヴンスジョンソン症候群　・化学外傷
・外傷(　　)　・その他(　　)

詳細・補足

【 手術歴・内容 】　・眼球摘出　・眼球内容除去　・バックル装着　・シリコン注入
・義眼台挿入　・眼窩骨折　・その他(　　)

詳細・補足

【 その他治療または投薬中の疾病・外傷 】(眼科疾患にかかわらず)　・糖尿病　・免疫系疾患
・精神疾患　・感染症(　　)・その他(　　)

詳細・補足

【 福祉資格 】視覚障害(　　級)　・生活保護　・労災保険（症状固定前）　・労災保険（症状固定済）
※資格収得時期　・収得済　・予定(　　年　　月頃)

その他　特記・注意事項

紹　介　状（診療情報提供書）

株式会社アツザワプロテーゼ　　御中

年　　月　　日

医療機関所在地

医療機関名

医　師　名

下記の患者様ご紹介致しますので、宜しくお願い致します。

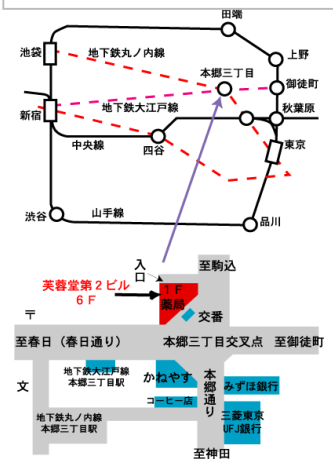
患者名　　年齢　　歳

主訴・症状経過・その他患者様について

株式会社アツザワプロテーゼ　　0120-606-039

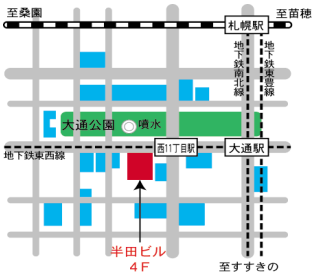
株式会社アツザワプロテーゼ　お電話でご確認の上お越しください。

アツザワプロテーゼ東京本社
0120-606-039（完全予約制）
受　付　日：日・祝日を除く毎日
受付時間：9:00　～　15:00
mail : gigan@atsuzawa.jp

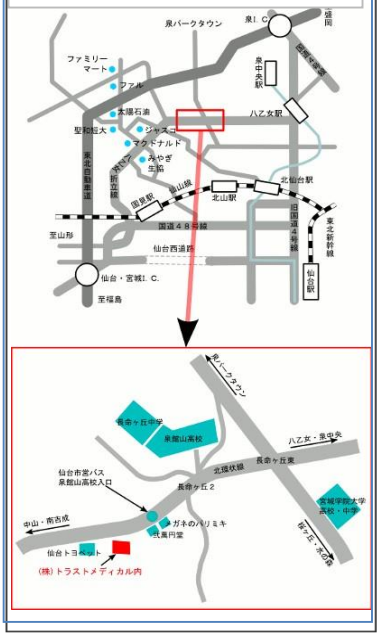


〒113-0033
東京都文京区本郷４－２－１
芙蓉堂第2ビル 6F
03-3811-8577
0120-606-039
mail gigan@atsuzawa.jp
HP　www.atsuzawa.jp

アツザワプロテーゼ北海道
011-271-3591（完全予約制）
受 付 日 ：日・祝日を除く毎日
受付時間: 9:00～17:00
mail : atsuzawa@plum.plala.or.jp



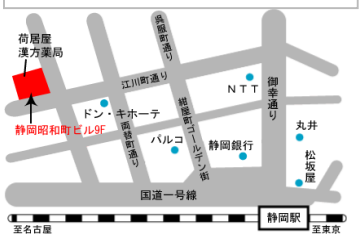
アツザワプロテーゼ仙台
0120-606-039
受 付 日：お電話にて問合せ
（変更月有）
受付時間：11:00～13:00



アツザワプロテーゼ横浜
045-243-0322
受 付 日 ：毎週 火・水・土曜日
受付時間：10:00～16:00

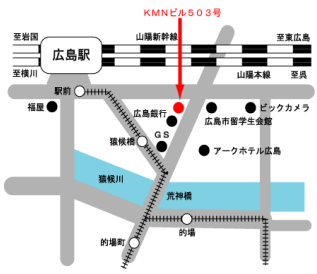
アツザワプロテーゼ大阪
0120-140-296（完全予約制）
受 付 日：日・祝日を除く毎日
受付時間：10:00～17:30
mail : atsuzawa-o@h8.dion.ne.jp

アツザワプロテーゼ静岡
054-273-3632（完全予約制）
受 付 日：毎月 第2・４金曜日
（変更月有）
受付時間：9:00～12:00

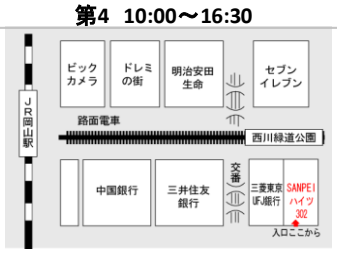
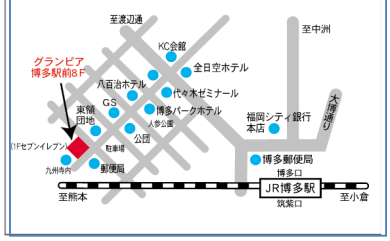


アツザワプロテーゼ名古屋
052-201-8692（完全予約制）
受 付 日：毎週 火・土曜日
受付時間：10:00～16:30

アツザワプロテーゼ広島
0120-140-296（完全予約制）
受 付 日：毎月 第１・３水曜日
受付時間：　第1　10:00～16:00
　　第3　10:00～11:00



アツザワプロテーゼ岡山
0120-140-296（完全予約制）
受 付 日：毎月 第１・４金曜日
受付時間：第1　14:00～16:30
　　第4　10:00～16:30



有限会社アツザワプロテーゼ九州
0120-464-946（完全予約制）
受 付 日：毎週 月・火・金・土曜日
受付時間：9:30～17:30