

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ジェ 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

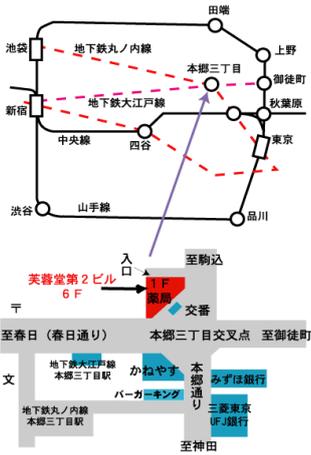
【 その他治療または投薬中の疾病・外傷 】 (眼科疾患にかかわらず) ・糖尿病 ・免疫系疾患
・精神疾患 ・感染症() ・その他()

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)
※資格取得時期 ・取得済 ・予定(年 月頃)

その他 特記・注意事項

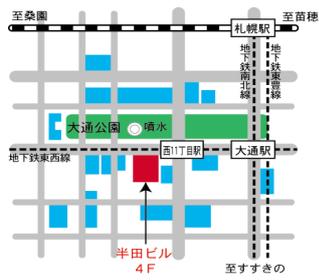
アツザワプロテージェ東京本社
 0120-606-039 (完全予約制)
 受付日: 日・祝日を除く毎日
 受付時間: 9:00 ~ 15:00
 mail: gigan@atsuzawa.jp



〒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



アツザワプロテージェ北海道
 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



アツザワプロテージェ横浜
 045-243-0322
 受付日: 毎週火・水・土曜日
 受付時間: 10:00 ~ 16:00



アツザワプロテージェ仙台
 0120-606-039
 受付日: 毎月第4金曜日
 (変更月有)
 受付時間: 14:00 ~ 16:00



アツザワプロテージェ大阪
 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



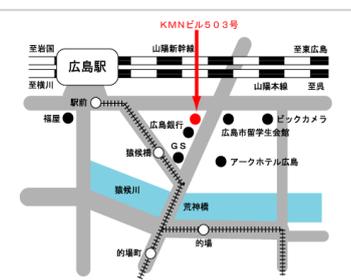
アツザワプロテージェ静岡
 054-273-3632 (完全予約制)
 受付日: 毎月第2・4金曜日
 (変更月有)
 受付時間: 9:00 ~ 12:00



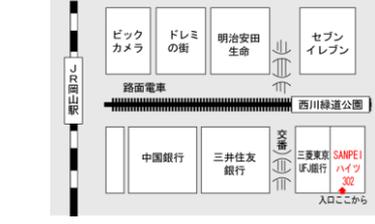
アツザワプロテージェ名古屋
 052-201-8692 (完全予約制)
 受付日: 毎週火・土曜日
 受付時間: 10:00 ~ 16:30



アツザワプロテージェ広島
 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



アツザワプロテージェ岡山
 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ジェ九州
 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

