

おおさかふりつきゅうせいき そうごういりょう
大阪府立急性期・総合医療センター
ちょうかく げんごしょう しゃよう じかんきんきゅうれんらく
聴覚・言語障がい者用 24時間緊急連絡FAXシステム

げんざい とうせん たーじゅしんちゅう ちょうかく げんごしょう しゃ かんじゃ
現在、当センター受診中の聴覚・言語障がい者の患者さま、また
ごかぞく せんよう さーびす ようい かき
はご家族さま専用のFAXによるサービスを用意しております。下記①～③の
ばあい ごりょう
いずれかの場合にご利用ください。

- おといあわせじこう
- ① お問合せ事項があるとき
しんりょうか たんとうい れんらく とりたい
 - ② 診療科や担当医に連絡を取りたいとき
きんきゅうじゅしん きぼう
 - ③ 緊急受診を希望するとき

きんきゅうじゅしん きぼう ほう じ べー じ せんようようし いんさつ ごきにゅう
緊急受診を希望する方は、次ページの専用用紙を印刷してご記入の
うえ そうしん
上、FAXを送信してください。

せんようようし いんさつ きんきゅうれんらくきぼう おおきく かき
専用用紙を印刷できない場合は、**緊急連絡希望**と大きく書き、
しんさつけんばんごう しめい せいねんがっぴ れんらくさき しょうじょう かき
診察券番号・氏名・生年月日・連絡先・症状などを書きそえてFAXを
そうしん
送信してください。

そうしんさき
FAXの送信先

しかくじかんない
◆ 時間内

へいじつ つき きん ごぜん 9 じ ごご 5 じ
平日（月～金）の午前9時～午後5時

ちいきりょうれんけいしつ
地域医療連携室 06-6692-2099

しかくじかんがい
◆ 時間外

へいじつ つき きん ごご 5 じ よくあさごぜん 9 じ
平日（月～金）の午後5時～翌朝午前9時と、
きゅうじつ つち ひ しゅく ねまつねんし しゅうじつ
休日（土・日・祝・年末年始）は終日

きゅうきゅうがいらいうけつけ
救急外来受付 06-6606-7040

聴覚・言語障害者用 24時間 緊急連絡FAX

大阪府立急性期・総合医療センター 様

緊急連絡希望

患者氏名

FAX番号 ()

生年月日

年 月 日

診察券番号

住所

市

区

FAX送信者

【 患者本人 ・ 家族 ・ その他 () 】

◆ 連絡を取りたいところに○をしてください

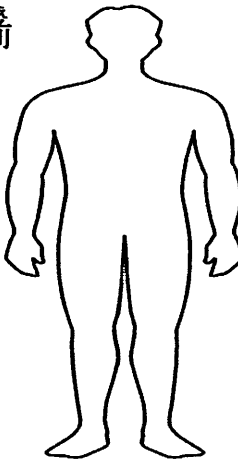
内科	消化器内科	糖尿病内科	神経内科	心臓内科	腎臓内科	外科	整形外科
産婦人科	泌尿器科	耳鼻科	その他〔	〕	担当の先生〔		

◆ 今の症状を教えてください (あてはまるものに、○をしてください)

熱がある (度 分) 吐き気 下痢 咳が止まらない

いつ頃からですか? □ 今日 時から □ 昨日から □ () 日前から

◆ 痛いところがあれば、
×をしてください。



右 左



左 右

◆ その他の症状・聞きたいこと

◆ 平日 月～金 (土・日・祝・年末年始は終日)
午後 5時～翌朝 9時
FAX 06-6606-7040

◆ 平日 月～金
午前 9時～午後 5時
FAX 06-6692-2099