

# 医療機関専用オンラインフォームのご案内

患者様のご紹介や、ご紹介前後のご相談・ご連絡にご利用いただける  
医療機関専用フォームをご用意しております。

スマートフォン等で、該当する QR コードを読み取ってご利用ください。

| 医療機関専用 患者様ご紹介フォーム                                                                                                                                                                                                     | 医療機関専用 お問い合わせフォーム                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p data-bbox="240 1317 702 1348">患者様をご紹介いただく際はこちら</p> <p data-bbox="177 1375 764 1451">患者様の基本情報、ご紹介内容、予約方法、口腔内写真・X線写真等を送信できます。</p> |  <p data-bbox="879 1317 1366 1348">ご紹介前後のご相談・ご連絡はこちら</p> <p data-bbox="828 1375 1415 1451">ご紹介前後の相談・連絡、診療情報・画像等の追加送付にご利用いただけます。</p> |

送信内容を確認のうえ、1～2 営業日以内に当院よりご連絡いたします。

※患者様を特定できる情報や診療資料を送信される場合は、患者様ご本人の同意を得たうえで、ご入力・添付をお願いいたします。