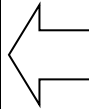


FAX送付状

日付：

送付先
心臓血管センター金沢循環器病院
Fax： 076-253-0008
Tel： 076-253-8000



送付元	貴施設情報を記入下さい
Fax：	
Tel：	

送付枚数： 枚(本紙を含む)

件名	心電図FAX診断
<p>心電図をFAXされる方は上記にご記入いただき、下に簡単な患者様情報等をお書きになり、心電図とともにFAXして下さい(ご面倒でもTEL:076-253-8000へFAX送信された旨お伝え下さい)。</p>	
患者様情報	
年齢： 才 性別： 男 ・ 女	
主訴：	
その他コメント：	