

# 門真弘道会クリニック 透析センターヒアリングシート

ふりがな			
氏名			
生年月日	大正・昭和・平成	年 月 日	満( 才)
電話番号	自宅:		
	携帯:		
ご住所			
送迎	有・無	独歩・車いす	現施設

開始時間	月・水・金の9時から入室 最終入室12時45分まで		
送迎	<p>送迎可能範囲車で片道30分圏内  お住まい(施設)の玄関または近接の指定場所～病院まで  介護職員の付き添いはなし ご家族の同乗もご遠慮いただいています  透析以外の受診は送迎できない。  ストレッチャー対応はできません。車いすは可 本人用のみ  祝日も対応可能です</p>		
駐車場	5台まで可能		
ロッカー	個人利用使用可能(状況により仕様変更可能性あり) 希望する / しない		
個室	1日1000円(税込み)で利用可能		
コロナ	ワクチン接種		
見学希望			
その他			
病院の 対応	・ 院外薬局への手配はしてくれるか → ご自身で		
	・ 休日夜間で体調が悪くなった時の対応は → 法人内		
	・ 透析中にPCや携帯使用可? → 通話禁止		

担当者

---