

福山動物CT・血液透析・リハビリセンター 紹介状

〒721-0942 広島県福山市引野町5-12-5 Animal Care-Hospital ALOHA 内

TEL: 084-983-0232 FAX:084-983-0236

/		_							
依頼日:20) :	年 	月	<u> </u>				 	
病院名:									
主治医のお	名前	•		先生				 	
現在の問題	点:							 	
今までの治	療内智	字と投	薬歴					 	
○依頼内]容							 	
	\Box C	T検i	查						
	□内	視鏡	検査						
	□超	音波	後查	(腹部・心	ふ臓)				
	□外	科手	術()		
	□膀	胱鏡	検査						
		腔鏡	検査						
		1液透	析						
	□腹	腔鏡	下生	険(肝臓 [、]	・腎臓・そ	その 1	他())	
		テン	' - (4	気管・尿道	道・尿管)		. — ,		
			渣(_	,)		
		ハビ	-				,		
		の他				,	\		
		. Vノ Ľ				,	,		
ご希望日	:		-	年	月				

※今までの経過のレントゲン写真、血液検査などのデーターがありましたら、FAX またはinfo@dr-wanwan.comまでお送り下さい。なお、ご希望日に関しまして は、他の検査、手術によってはご希望に添えない場合があります。お急ぎの場合は、お電話でご相談下さい。