

2次診療外科 診療予約フォーム <整形・軟部>

TRVA

*すべて必須項目です (TRVA会員病院は施設情報省略可)

		依頼日		年	月	日
施設名		住所	〒			
MAIL		TEL	(緊急時)			
飼主名		TEL	日中にご連絡がとれる電話番号を入力してください			
動物名		動物	犬・猫	品種		
性別	オス・メス 去勢オス・避妊メス	年齢	歳 (年 月 日生)		正確な情報が不明な場合、 おおよそでご記入ください	

診療科 整形外科 軟部外科 画像診断サービス

画像診断サービスをご希望の場合、貴院にて実施されたデータがありましたら、メールにてお送りください
trva.2nd.mc.team@gmail.com

診療に関する希望

- 検査、診断、必要な治療を希望 (当日手術は希望しない)
 検査、診断、必要な治療全てを希望 (当日手術含む)
 セカンドオピニオン/画像診断のみ (検査や治療は希望しない)
 その他

また、キャミック城南様にて実施したデータで診断希望される場合、当院に診療情報共有する旨承諾頂いたものとします

受診歴の有無

- あり (夜間救急や2次診療など) なし

CT/MRI検査を同日にご希望される場合、予約調整が必要な為お時間に余裕を持ってご依頼ください

予約の希望

- 定例日 緊急対応希望

診察予定日の3日前を締め切りとし、状況によってご希望に添えないこと、ご了承ください

主訴

症状、既往歴、治療内容など

予防接種歴

- 混合ワクチン 狂犬病 フィラリア ノミ・ダニ

今後の流れ

担当より3営業日以内に確認のお電話を致します。追加情報の確認や日程の調整、手術の場合、輸血ドナーの有無などご相談させて頂いた後、

- 1.本予約電話相談後、予約が確定しましたらメールを送付いたします
- 2.ご来院・診療飼い主様に動物とともに来院、受診して頂きます
- 3.結果報告当院からご担当の獣医師に診断結果や治療方針をご報告します
- 4.かかりつけ病院でケアかかりつけの獣医師と当センターが連携して診断や治療を続行します

動物2次診療センター (TRVA動物医療センター内) 〒158-0081 東京都世田谷区深沢8-19-12-2F TEL : 03-5760-1211

FAX : 03-5760-1213