

# 진료의뢰서

진료의뢰센터로 의뢰해 주신 환자는  
빠른 진료 및 결과를 회신하여 드립니다



을지대학병원  
EULJI UNIVERSITY HOSPITAL

- 진료의뢰센터 TEL : (042) 259-1145~6 FAX : (042) 611-3261
- 진료의뢰센터 홈페이지 www.emc.ac.kr
- 운영시간 08:30~17:30
- 24시간 응급실의뢰 TEL : (042) 611-3761

환자 인적사항	성명		주민등록번호	-
	주소			
	전화번호		휴대폰번호	

진료의뢰과		진료의사	
진료구분	<input type="checkbox"/> 외래 <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 응급	진료예약일시	

상병명					
환자상태 및 진료소견					

의뢰병원	병원명		의뢰의사		면허번호	
	전화번호		F A X		의뢰서발급일	년 월 일
	주소				E-mail	

## 환자정보 공개 동의서

본인은 을지대학병원에서 진료받은 본인의 정보가 치료목적에 한하여 일정기간 동안 상기 의사에게 인터넷, FAX, 우편 등을 통하여 제공되는 것에 동의합니다. [의료정보, 진료정보, 검사결과, 영상, 치료계획 등]

년 월 일

확인자		주민등록번호	-	관계	
-----	--	--------	---	----	--