

患者様用

東京都健康長寿医療センター  
医療連携室  
〒173-0015板橋区栄町35-2  
03-3964-1141 (代)

# 上部消化管内視鏡検査

## 「当日のご案内」

※予約を取得した患者様に必ずお渡しください。

紹介元医療機関名：  
\_\_\_\_\_

患者氏名：  
\_\_\_\_\_

内視鏡検査予約日時                      月           日           午前 10 時 30 分

当日は予約の30分前に1階1番初診受付にお越しになり、  
この用紙をご提出ください。

お持ち物

- 健康保険証
- 各種医療証・その他公費負担受給証（お持ちの方のみ）
- 胃がん精密検査診療情報提供書（板橋区）
- お薬手帳

※裏面の注意事項をお守りください。場合によっては検査できなくなることが  
ございます。

