

## セカンドオピニオンの問い合わせ窓口

病院名： 東京通信病院

期間： 平成24年12月1日現在

■病院のホームページで「セカンドオピニオン」の説明が掲載されているページの内容

問い合わせ先の電話番号など	対応可能な疾患名	対応した患者数(実績)	担当する医師の情報			保険診療、または保険外診療である旨
			医師名	診療科	専門分野	
掲載あり	掲載なし	掲載なし	掲載なし	掲載なし	掲載なし	掲載あり

■問い合わせ窓口の情報

1	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい/いいえ）					はい	
	窓口の名称		医療福祉相談室				
	電話	代表	03-5214-7111 (内線) 7728				
		直通1	03-5214-7728				
		直通2					
	対応曜日と対応時間  ※時間は、半角英数で24時間表記にて記載 ※土・日曜日は、対応している場合のみ記載	月～金曜日		8時00分～12時00分	13時00分～17時15分		
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分
			曜日	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分
			曜日	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分
		土曜日		時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分
	時 分～ 時 分		時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分		
日曜日		時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み（創立記念日など）							
2	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい/いいえ）					はい	
	窓口の名称		地域連携・医療福祉相談室				
	電話	代表	03-5214-7111 (内線) 7497				
		直通1	03-5214-7497				
		直通2					
	FAX番号  ※代表番号は、直通番号がない場合のみ記載	直通1	03-5214-7735				
		直通2					
	電子メール ※半角英数で記載 ※個人のメールアドレスは記載しないでください	1					
		2					
	対応曜日と対応時間  ※時間は、半角英数で24時間表記にて記載 ※土・日曜日は、対応している場合のみ記載	月～金曜日		8時30分～18時00分	時 分～ 時 分		
月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合		曜日	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	
		曜日	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	
		曜日	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	
土曜日			時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	
		時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分		
日曜日		時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み（創立記念日など）							