がん遺伝子パネル検査（保険）診療申込書のご案内

紹介元の先生へ

① **予約日は紹介先診療科の状況により決定いたします。**

② **患者さんの同意の下、診療申込書(FAX送信用)をＦＡＸで０５２－７４４－２７８０宛にお送りください。**
なお、ＦＡＸ番号非通知での送信は、当院では受信ができませんのでご注意願います。
（ＦＡＸは２４時間受信。<u>但し、事務手続きは、平日９時～１６時に行います。</u>）

「がん遺伝子パネル検査に関する診療情報提供書」（専用書式）を含む必要書類の事前提供をお願いいたします。

③ **<u>あらかじめ該当の診療科に連絡しますので、本診療申込書とともにがん遺伝子パネル検査に関する診療情報提供書（専用書式）を含む必要書類をFAXにてご送付くださるようお願いします。</u>**
がん遺伝子パネル検査に関する診療情報提供書にも必ず紹介先診療科をご記載ください。

④ 患者さんには、がん遺伝子パネル検査に関する診療情報提供書（専用書式）をお渡しください。
（なお、受診当日持参していただく組織検体も併せて患者さんにお渡しください。）

⑤ 予約日時については、患者さんとの調整後に貴院へご連絡します。
※がん遺伝子パネル検査は専門外来のため、曜日や予約時間の指定はできません。

※ がん遺伝子パネル検査関連の診療科および初診日は下記のとおりです。

診療科	初診日	診療科	初診日
消化器関連　※	月・水・金　（午後）	耳鼻咽喉科	木（午後）
乳腺・内分泌外科	金（午後）	歯科口腔外科	火・水・金
整形外科	火	脳神経外科	水（午後）
産婦人科	水（午前）	呼吸器内科	金（午後）
皮膚科	月・火・水・金　（午前）	小児科	木（午後）
泌尿器科	火（午後）	化学療法部	金（午後）※応相談

※消化器がんは外科一・外科二・内科共通の外来です　　※該当する診療科が不明な場合は化学療法部での対応となります

※ 今後とも病診連携業務につきまして、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

名古屋大学医学部附属病院
医事課外来係　病診連携室
電　話　０５２－７４４－２８３９
ＦＡＸ　０５２－７４４－２７８０

病院ホームページで外来受診のご案内を公開しています。
アドレス　http://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/

2026.10

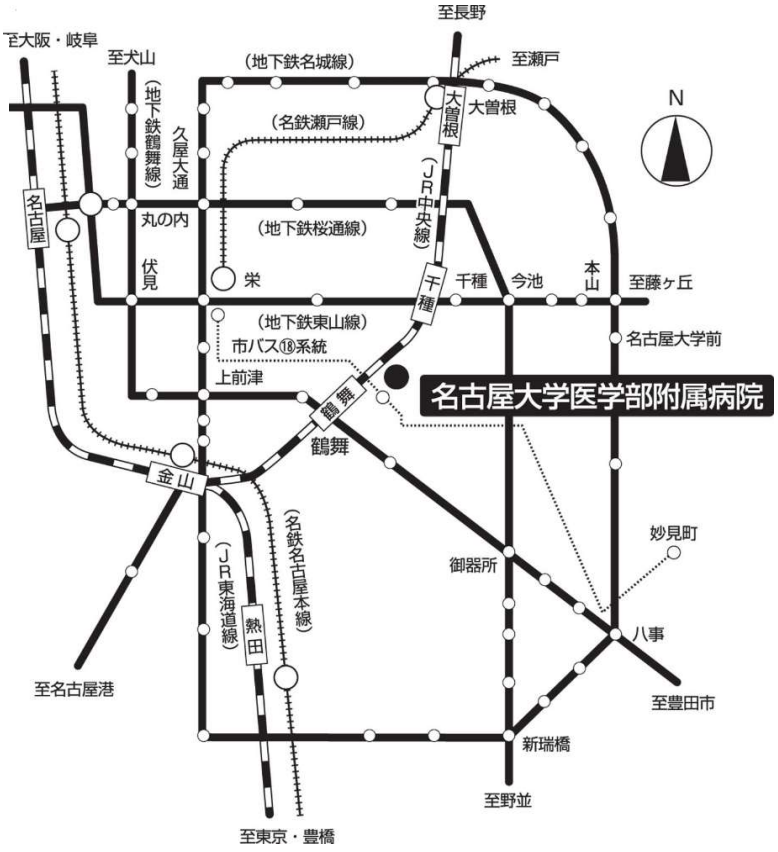
名古屋大学医学部附属病院を受診される方へ

交通のご案内

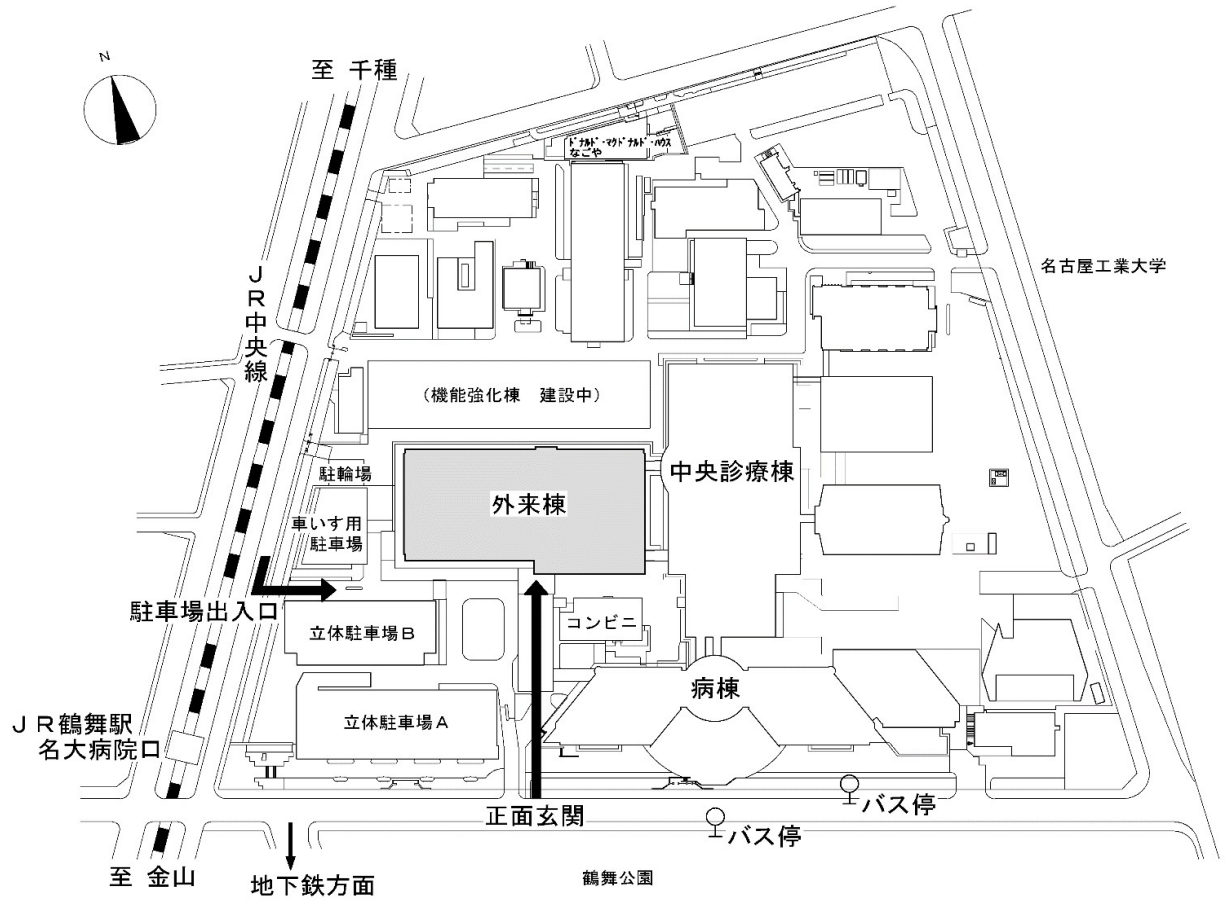
○ＪＲ中央線　鶴舞駅
　名大病院口より徒歩3分
○地下鉄鶴舞線　鶴舞駅
　（４番出入口）より徒歩8分
○市バス
　栄から栄18系統「妙見町」行
　「名大病院」下車すぐ

＊駐車場は、外来棟南側（出入口は西側）に外来患者さん用として約550台分用意してありますが、手狭ですので、なるべく公共交通機関をご利用ください

〒466-8560
名古屋大昭和区鶴舞町65番地
TEL 052-741-2111（代表）



名大病院案内図



2026.10