

連携を希望するがん診療連携拠点病院宛にFAX願います

平成 年 月 日

殿

地域連携クリティカルパス参加登録届

下記の地域連携クリティカルパスを用いて、貴院との連携を希望します。

がんの種類	連携希望
胃がん地域連携パス	<input type="checkbox"/>
大腸がん地域連携パス	<input type="checkbox"/>
肝がん地域連携パス	<input type="checkbox"/>
肺がん地域連携パス	<input type="checkbox"/>
乳がん地域連携パス	<input type="checkbox"/>

貴施設名 : _____
病床数 (病院) : _____ 床
貴施設代表者氏名 (御署名) : _____
事務担当者氏名 : _____
連絡先 : 〒 _____

メールアドレス : _____
電話番号 : _____
FAX番号 : _____
ホームページからのダウンロード : 可 否 (どちらかに○をつけてください)

(登録のために必要な情報です。記入漏れがないようご注意ください。)

※連携パスに関しましてご不明の点がございましたら

連携を希望される「がん診療連携拠点病院」までご連絡ください。

(即答できない場合は確認後折り返しご返答いたします)

札幌地区がん診療連携拠点病院一覧

保険医療機関の名称	連絡先	治療を担うがんの種類
北海道がんセンター	〒003-0804 札幌市白石区菊水4条2丁目3番54号 011-811-9117 (直通) 地域医療連携室	肺がん、胃がん、肝がん、 大腸がん、乳がん
北海道大学病院	〒060-8648 札幌市北区北14条5丁目 011-706-5629 (直通) 医事課医療支援室地域医療連携係	肺がん、胃がん、肝がん、 大腸がん、乳がん
札幌医科大学病院	〒060-0061 札幌市中央区南1条西16丁目 011-611-2111 (内線3131) 地域医療連携室	肺がん、胃がん、肝がん、 大腸がん、乳がん
市立札幌病院	〒060-8604 札幌市中央区北11条西13丁目1-1 011-726-2211 地域連携センター	肺がん、胃がん、肝がん、 大腸がん、乳がん
手稲溪仁会病院	〒006-8555 札幌市手稲区前田1条12丁目1-40 011-685-2904 (直通) 地域連携福祉センター	肺がん、胃がん、肝がん、 大腸がん、乳がん
札幌厚生病院	〒060-0033 札幌市中央区北3条東8丁目5番地 011-261-5331 (内線2815) がん拠点病院係	肺がん、胃がん、肝がん、 大腸がん、乳がん
KKR 札幌医療センター	〒062-0931 札幌市豊平区平岸1条6丁目3-40 011-832-3030 (直通) 医事課	肺がん、胃がん、肝がん、 大腸がん、乳がん
恵佑会札幌病院	〒003-0027 札幌市白石区本通14丁目北1番1号 TEL: 011-863-8800 (直通) 地域医療連携室	肺がん、胃がん、肝がん、 大腸がん、乳がん