

聖和病院 外来送迎お約束事項兼申込書

送迎について

- 病院への送迎は社会貢献を目的に通院が困難な方を対象としております。当院でこれに該当しないと判断した方はお断りすることがございます。
- ご自宅まで送迎に伺います。他の患者様との乗り合わせになります。
- 送迎実施曜日 平日 月曜日～土曜日（祝日除く）
- 送迎実施時間 AM 9:10（始発便）～12:15
PM 13:00～16:30（最終便）
- 送迎範囲 都島区ほぼ全域、（北区・旭区一部地域）
- お迎え時間は毎回変わります。事前にご連絡させていただきます。
お迎え時間は多数の方がご利用されておられるため、お迎えの時間指定は承れません。
診察予約時間やご利用者のルートに合わせて決めさせていただいております。
- 病院到着時間は、診察予約時間の**最大45分程度前後**することがございます。
また、診察予約時間を変更させていただくこともございます。
- お送り時刻は、当日の混み具合や、他の利用者様の状況に応じて、お待ちいただくことがございます。**（精算後より最大40分程度）**

送迎予約について

- 送迎予約は、予約をされる翌々週よりお取りすることができます。
翌週分は送迎スケジュールが確定しているため原則お取りすることができません。
- 送迎の予約は受診予約と同時に予約をお取りします。（外来リハビリの場合は、リハビリ担当者まで申し込みをお願いいたします。）
予約が完了すると、お渡しする予約票に送迎と記載されますが、**こちらの時間については、仮予約となり実際のお迎え時刻とは異なりますのでご注意ください。**

予約票		
患者番号 01 12		
患者氏名 診察 予約		様
生年月日 昭 1日	年齢 5	月
性別 男性	こちらの時刻は仮予約となります。 実際の時刻は5日～10日前にご連絡させていただきます	
予約日	予約名称	コメント
7/2(火) 10:30	送迎	

- 実際のお迎え時刻は、予定日の前週に確定いたします。
確定次第お迎え時刻をお知らせいたします。
※予定日1週間前を過ぎて連絡がない場合は申し訳ございませんが、病院まで連絡をお願いいたします。
※予定日1週前に送迎を利用されている場合は「**外来送迎予定票**」をお渡ししてお知らせいたします。

聖和病院 外来送迎予定票	
	様
送迎日時	12月3日 火曜日
お迎え時刻	14時15分
お送り便時刻	会計後40分以内に出発いたします。
※注意事項 ・お迎え時刻は5分程度前後することがございます。 ・到着後診療時間まで30分以上お待ち頂く場合もあります。 ・会計後40分以上経っても運転手が来ない場合は恐れ入りますが、受付へ声をお掛けください。 ・最終便（16:30頃）に間に合わない場合はお送り出来ないこともございます。 ・キャンセルされる場合、予約変更の場合は必ず病院（06-6352-2525）の方へお電話をお願いいたします。	

帰りのお送り便に関して

- 精算が終わられましたら待合でお待ちください。お声掛けさせていただきます。
- 最終便（16:30）に間に合わない場合でも可能な限り送迎は行いますが、調整が難しい場合はご家族のお迎えやタクシーの利用等をお願いすることもあります。
- 薬局のご利用に関しては、送迎時間の都合もあるため、当院近くの薬局ではなく、帰宅されてから自宅近くの薬局で処方箋を出していただくようお願いいたします。

乗降について

- 送迎は原則自宅から病院までになります。それ以外の場所に変更はできません。
- 運転手は乗車時以外の介助は行うことができません。（自宅介助、院内介助など）介助が必要な場合は付き添いをお願いいたします。
- 運転手は車から離れることができませんので、車の進入が困難な場合や、マンションの場合などは、玄関までのお迎えができません。あらかじめ安全に乗降ができる待ち合わせ場所を指定させていただきます。
- 速やかに乗車できるように準備し、お迎え時刻には待ち合わせ場所で待機していただくようお願いいたします。交通状況などにより5分程前後いたします。10分以上遅れる場合は、運転手よりご連絡させていただきます。

その他

- 送迎ルートについてのご留意事項
行きは遠方の方より順に回って行きます。
帰りは近くの方より順に回って行きます。
- 積雪、暴風、など災害交通事情、送迎車のメンテナンスなどにより送迎を取りやめる場合があります。その際は、決定次第ご連絡させていただきます。
- 乗車中に事故があっても当方は責任を負いません。但し、当方の不注意など当方に責任があると判断した事故に関しては加入保険の範囲内で対応させていただきます。車外での事故やケガに対しては、一切補償いたしかねますのでご了承ください。
- 乗車中の飲食、喫煙はお控え下さい。
- 送迎が不要になった場合や、送迎日時の変更があれば必ずご連絡をお願いします。
連絡先・・・聖和病院 06-6352-2525 送迎担当
- その他詳細変更があった場合、その都度お知らせいたします。
- 上記事項をお守りいただけない場合や、他の患者様のご迷惑になる場合、送迎対象者に該当しないなど、当院で判断した場合は送迎の利用をお断りすることがございます。

質問事項

- ◆ 希望の連絡方法をお選びください。 FAX ・ Email ・ 電話連絡
連絡先：
- ◆ 付き添い者の乗車はありますか。 はい ・ いいえ
- ◆ 歩行器、押し車、車椅子などの使用はありますか。
(使用無し ・ 歩行器 ・ 押し車 ・ 車椅子)

私は送迎に関する上記事項について同意し、申込み致します。

年 月 日

署名欄 _____