

ご相談（苦情・疑問等）に関するお申し出 ※患者さん用※

（ 記載日 ）

お申し出日 年 月 日

「
※必ずご記入ください
」

お申し出人名

男性・女性

患者ID

患者名

（ 才 ）

男性・女性

患者さんとの続柄

本人、親、子（ ）、その他（ ）

連絡先

患者さんの状況を教えてください 該当する箇所を○で囲んでください

当院入院中 ・ 外来通院中 ・ その他（ ）

どのようなご要望でしょうか 該当する箇所を○で囲んでください

教えてほしい 回答がほしい 調査してほしい 改めてほしい その他（ ）

ご相談内容について 該当する項目・箇所を または で囲んでください

- 接遇やハラスメントなどの職員の対応に関すること（不安・精神的苦痛・医療者とのコミュニケーション）
- 不適切・または満足のない診察・看護等に関すること（治療・検査・処置・看護・症状・副作用・後遺症）
- 医療事故により治療や処置が必要となった事項、過失による死亡
- 満足のない病院の衛生状況
- その他、上記事項に該当しない事項（救急車の搬送、駐車場、トイレ、案内表示、使用期限切れの薬剤など…）

ご相談の内容をご記入ください

藤田医科大学病院では、患者さんが快適な医療を受けられるように『相談窓口』を設置しております。ご相談は『相談窓口』に直接お越しいただく方法とお電話でお話を伺う方法、郵送にて伺う方法がございます。こちらの用紙は、ご相談内容・方法により自由にご活用ください。受診・入院の際にお気づきの点、ご相談等がございましたら、ご遠慮なくお申し出ください。

尚、重大な問題場面においては相談者さんは匿名でなく実名にて、各部署の担当者が相談にあたります。

【 相談窓口 】 A棟1階 医療図書コーナー向かいにございます。

対応時間：平日 8：45～17：00 土曜日8：45～12：30

電話番号：0562-93-2962 郵送先：〒470-1192 豊明市杏掛町田楽ヶ窪1番地98 相談窓口

※上記対応時間外（時間外および日・祝日）においては事務当直者が対応いたします。

※こちらの用紙のご利用(ご相談)にあたりましては『ご意見箱』への投函ではなく、『相談窓口』またはスタッフに直接お渡したくか、郵送してください※

