20XX年X月X日

FAX送付票

○○病院
○○部
サンプル 太郎 様

〒123-0000
東京都港区三田00-00-0
○○○ビル○F
電話：03-0000-0000
FAX：03-0000-0000
○○病院
○○部 マネー 二郎

件名：診療情報提供書の送付について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。
さて、この度、診療情報提供書をFAXにてお送りいたしますので、ご査収くださいますようお願い申し上げます。
本書類が貴院の診療業務においてお役に立てば幸いです。
ご不明点や追加のご要望がございましたら、何なりとお知らせください。
お手数をおかけいたしますが、ご確認のほどよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

- 診療情報提供書 1部

以上