

遺伝カウンセリング外来 NIPT 専用予約票

下記の妊婦様の受診日が決まりましたので、お知らせ致します。
この受診票を妊婦様にお渡しいただきますようお願い致します。
(お渡しいただくのが難しい場合には、当院 ID、予約日時と注意事項を妊婦様にお伝え下さい。)

名前: _____ 様 ID _____

受診日 _____ 年 _____ 月 _____ 日() _____ 時 _____ 分

受診の際のお願い

1. 外来の予約状況により、予約や検査の日程がご希望に添えない場合があります。検査の実施を保証するものではありません。
2. 高知大学医学部附属病院 臨床遺伝診療部のホームページ内にある「NIPT 説明書」をダウンロードし、よくお読みください。事前に検査についてよくご理解いただくと、診察がスムーズになります。
3. ご家族と検査を受けるかどうかについて、事前によくご相談ください。
4. 当日は、パートナーの方と一緒に来院ください。
5. NIPT 検査に関わる診療は全て自費診療のため、健康保険は適応されません。
6. 当院での妊娠出産に関わる診察・分娩予約には、別途紹介状が必要です。
7. 当日は、下記をお持ちください。

- 予約票
- 紹介状
- 診察券(お持ちの方)
- 健康保険証
- 母子手帳(お持ちの方のみ)