

独立行政法人国立病院機構 神戸医療センター

患者紹介予約システム ご利用ガイド

概要

当センターではインターネットにより紹介患者さんの診療予約が可能です。

Web 予約により患者さんをお待たせすることなく予約が完了します。

予約完了後すぐに患者さんに「予約票」をお渡し頂けます。

24 時間 365 日予約受付が可能で予約日時の確定待ちの時間も発生しません。



独立行政法人国立病院機構 神戸医療センター

〒654-0155 兵庫県神戸市須磨区西落合 3-1-1

目 次

1. 予約の方法

ログイン	P1
インデックスページ（診療科目と担当医師の選択）	P2
カレンダーから予約日時の選択	P3
予約情報の入力	P4
予約票	P5
診療情報提供書 FAX 送信票	P6
受診案内図	P7

2. マイページ

予約内容の確認	P8
登録情報の確認・変更	P9
予約日時の振替	P10~12
予約のキャンセル（取消）	P13

3. インターネット紹介予約システムのご利用にあたって

1. 留意事項	P14
2. よくあるご質問	P14

1. 予約の方法

インターネットに接続可能なパソコンからアクセスして下さい。

奨励環境：Windows10、又は Windows11（令和 6 年 10 月 1 日現在）

※Mac や iPad 等のタブレットでも利用可能ですが正しく印刷や閲覧が出来ない場合があります。
「予約票（受診日のお知らせ）」を印刷するためのプリンタを接続可能にして下さい。（A4 サイズ）

ログイン

① 下記 URL（ホームページアドレス）にアクセスして下さい。

<https://www3.e-renkei.com/hospital/nho-kobe/login.php>

独立行政法人 国立病院機構
神戸医療センター
e連携
インターネット紹介予約システム

医療機関IDとパスワードを入力してください。

注) この予約システムは連携施設専用です。
当システムに記載の無い診療科や医師をご希望の場合は F A X 予約をお願いいたします。
予約可能診療科：内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、小児科、外科、眼科

医療機関ID
パスワード

ログイン リセット

ご予約の方法
連携医登録申請書

※連携登録医のご登録について

「連携登録医申請書」がダウンロード出来ます。

あらかじめ提供された * 医療機関 ID とパスワードで「ログイン」して下さい。

神戸医療センター
兵庫県神戸市須磨区西落合3-1-1
電話：078(791)0111（代表）/FAX：078(795)6591

医療機関 ID 取得をご希望の先生方は「連携医登録申請書」に必要事項をご記入の上、当センター「地域医療連携室」宛に FAX または郵送でお申込み頂きますようお願いいたします。

(様式1)
近畿 神戸医療センター地域医療連携室【FAX 078-795-6591】

連 携 医 登 録 申 請 書

独立行政法人国立病院機構
神戸医療センター院長 殿

令和 年 月 日

私は、独立行政法人国立病院機構神戸医療センターの連携医として登録致します。

申請者
医師氏名 印

医療機関名	所在地	電話番号	FAX番号	フリガナ氏名	性別	専門とする診療科・診療領域
登録を申請する医師の氏名等	1				男・女	
	2				男・女	
	3				男・女	
	4				男・女	
	5				男・女	

当院のホームページへの掲載について(医療機関名等)
☐ 希望する ☐ 希望しない
○何かございましたらご記入ください。

神戸医療センター記入欄	登録	登録日	令和 年 月 日	連携医証
名札	<input type="checkbox"/>	提示	<input type="checkbox"/>	登録番号

* 登録の承諾につきましては、連携医証の発行をもって代えさせていただきます。

【連携医登録申請書】

④ インデクスページが開きます。

独立行政法人 国立病院機構
神戸医療センター

ログアウト

インターネット紹介予約システム

トスメディカルクリニック様

マイページ

初診予約を希望する診療科目(医師名)をお選び下さい。
(下記に記載の無い医師をご希望の場合はFAX予約をお願いします。)

内科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科	小児科
外科	眼科	-	-	-

内科〔指定なし〕

月	火	水	木	金
-	-	三輪 陽一	宮崎 博之	清水 一也
-	-	清水 一也 腹水治療のみ	-	-

※(水) 清水一也先生枠は、腹水治療(CART療法)ご予約のみとなります。

呼吸器内科〔指定なし〕

月	火	水	木	金
呼内外来	呼内外来	呼内外来	呼内外来	呼内外来

消化器内科〔指定なし〕

月	火	水	木	金
竹中 春香	吉田 志栄	竹中 春香	吉田 志栄	江崎 健
中山 文仁	江崎 健	中山 文仁	宮崎 博之	-

※実際の画面と内容が異なる場合がございますので、あらかじめご了承ください。

⑤ 段の診療科目一覧表から予約希望の診療科を選択（クリック）して下さい。

独立行政法人 国立病院機構
神戸医療センター

ログアウト

インターネット紹介予約システム

トスメディカルクリニック様

マイページ

初診予約を希望する診療科目(医師名)をお選び下さい。
(下記に記載の無い医師をご希望の場合はFAX予約をお願いします。)

内科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科	小児科
外科	眼科	-	-	-

診療科によってはWeb予約を受付けておりません。
その場合は一覧表には載っておりませんので、FAX予約をご利用下さい。

⑥ 選択した診療科の予定表が表示されます。(ページ内リンク)
ご都合の良い曜日かご希望の医師を選択（クリック）して下さい。

消化器内科 指定なし

月	火	水	木	金
竹中 春香	吉田 志栄	竹中 春香		
中山 文仁	江崎 健	中山 文仁		

特に医師の指定がない場合は「指定なし」を選択（クリック）して下さい。

- ⑦ 選択した診療科（医師）の予約可能日を○で案内したカレンダーが表示されます。
 ご都合の良い日を選んでタイムテーブルで希望時間の「予約」を選択（クリック）して下さい。
 ※予約可能な期間は3営業日後～3ヶ月後です。



独立行政法人 国立病院機構
 神戸医療センター
 トスメディカルクリニック様

インターネット紹介予約システム

2024年9月13日（金）17時44分現在

病院からのお知らせ

●予約日時を選択して下さい。

消化器内科 吉田 志栄

2024年9月 →

日	月	火	水	木	金	土
1 休	2 *	3 *	4 *	5 *	6 *	7 休
8 休	9 *	10 *	11 *	12 *	13 *	14 休
15 休	16 休	17 *	18 ×	19 ○	20 ×	21 休
22 休	23 休	24 ○	25 ×	26 ○	27 ×	28 休
29 休	30 ×					

2024年9月19日（木） →

予約時間	予約
9:00	予約
10:00	予約
11:00	済

2024年10日

- ⑧ 患者情報を入力して「送信」をクリックして下さい。



独立行政法人 国立病院機構
 神戸医療センター
 トスメディカルクリニック様

インターネット紹介予約システム

2024年9月13日（金）17時44分現在

●予約情報を入力して下さい。

*印は必須です。

予約日時 2024年9月19日（木）10時00分

紹介元施設 トスメディカルクリニック

予約項目 消化器内科（吉田 志栄）

患者氏名 * 神戸 くに子

患者氏名（カナ） * コウベ クニコ

生年月日 * 2004年/平成16年 8月7日

患者性別 * ☐ 男性 ☒ 女性

患者郵便番号 * 654-0155 住所自動入力

患者住所（都道府県） * 兵庫県

患者住所（市区郡以降） * 神戸市須磨区西落合3-1-1

電話連絡先 * 078-791-0111

緊急連絡先

保険情報

保険者番号（6桁/8桁） 11111111

記号 11111111


番号 1

☒ 本人 ☐ 家族

受診歴 ☐ 無し ☒ 有り ※「有り」の場合は診療券番号 12345678


送信 リセット

国立病院機構 神戸医療センター
 〒654-0155 兵庫県神戸市須磨区西落合3-1-1
 電話:078(791)0111（代表）/FAX:078(795)6591

- 

独立行政法人 国立病院機構

神戸医療センター



神戸医療センター

インターネット紹介予約システム

ログアウト

HOME

マイページ

トスメディカルクリニック様

●予約を受付しました。

※予約内容の変更はマイページから行ってください。

予約日時	2024年9月19日（木）10時00分
紹介元施設	トスメディカルクリニック
予約項目	消化器内科（吉田 志栄）
患者氏名	神戸 くに子
患者氏名（カナ）	コウベ クニコ
生年月日	2004年/平成16年 8月7日
患者性別	女性
患者郵便番号	654-0155
患者住所（都道府県）	兵庫県
患者住所（市区郡以降）	神戸市須磨区西落合3-1-1
電話連絡先	078-791-0111
緊急連絡先	
保険情報	保険者番号：11111111
	記号：11111111
	番号：1
	本人
受診歴	有り 診察券番号：12345678

予約票

国立病院機構 神戸医療センター

〒654-0155 兵庫県神戸市須磨区西落合3-1-1

（代表）/FAX：078(795)6591

(078-795-6591) まで FAX 送信をお願いいたします
病情情報提供書【ネット予約専用】

申込日 令和 年 月 日

紹介元医療機関名	
住 所	〒
電 話 番 号 ()	—
F A X 番 号 ()	—
診療科・医師名	⑧

診察依頼

医師	
和 年 月 日 ()	時 分
<input type="checkbox"/> 入院中 (月 日退院後受診) <input type="checkbox"/> 帰宅して連絡待ち	

<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	神戸医療 センター 受 診 歴	<input type="checkbox"/> 有 (ID:) <input type="checkbox"/> 無
--	-----------------------	---

令和 年 月 日 (歳)

願させていただきます。ご了承ください。

提示： —

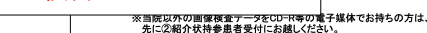
			併用 保険	公費負担番号
※	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 家族		公費受給者番号
				公費負担割合

主 訴

☐ その他 ()

フォン： mg/dl (採血日： 年 月 日)

Eの処方 ④家原型 ①その他 (☐ 別紙参照)



1 枚目 予約票

1 枚目の予約票を患者さんにお渡して当日持参して下さい。

紹介患者予約通知書 作成日：2024年9月16日 14時20分

御中

先生

名称 独立行政法人国立病院機構神戸医療センター
住所 〒654-0155
兵庫県神戸市須磨区西落合 3 - 1 - 1
地域医療連携室
TEL 078-791-0111（内線2997） FAX 078-795-6591

受診予約等の申し込みがありました患者様について、下記の通り予約日時を決定しましたのでお知らせします。

フリガナ	コウベ クニコ	患者番号	
患者氏名	神戸 くに子 様		
予約日時		受診科	消化器内科
令和6年9月19日 木曜日		担当医	吉田 志栄
10時00分		検査種別	

- お願い：
- 患者様に本状（紹介患者予約通知書）と 紹介状と健康保険証 を、また当院での受診歴がございましたら、診察券も持参するようお願いください。
 - 予約日時に受診できなくなった場合はかかりつけ医まで早めにご連絡していただくようお願いください。
 - 本通知書は、予約数毎に送付いたしております。各受付で提出いただきますので、すべての枚数を患者様にお渡し願います。

備 考：

2 枚目 診療情報提供書 FAX 送信票

2 枚目の「予約申込書・診療情報提供書」は当日中に地域医療連携室に FAX 送信して下さい。

FAX 番号 078-795-6591

本日中に、本書を地域医療連携室(FAX078-795-6591)まで FAX 送信をお願いいたします

予約申込書・診療情報提供書【ネット予約専用】

申込日 令和 年 月 日

独立行政法人国立病院機構	紹介元医療機関名	
神戸医療センター	住 所	〒
地域医療連携室 宛	電 話 番 号	() —
〒654-0155 神戸市須磨区西落合 3-1-1	F A X 番 号	() —
F A X 送付先：078-795-6591	診療科・医師名	®

インターネット紹介予約システム診察依頼

予約診療科	予 約 医 師	医 師
() 科	予 約 日 時	令和 年 月 日 () 時 分
患者様予約回答待ち状況	<input type="checkbox"/> 外来待機中 <input type="checkbox"/> 入院中 (月 日退院後受診) <input type="checkbox"/> 帰宅して連絡待ち	

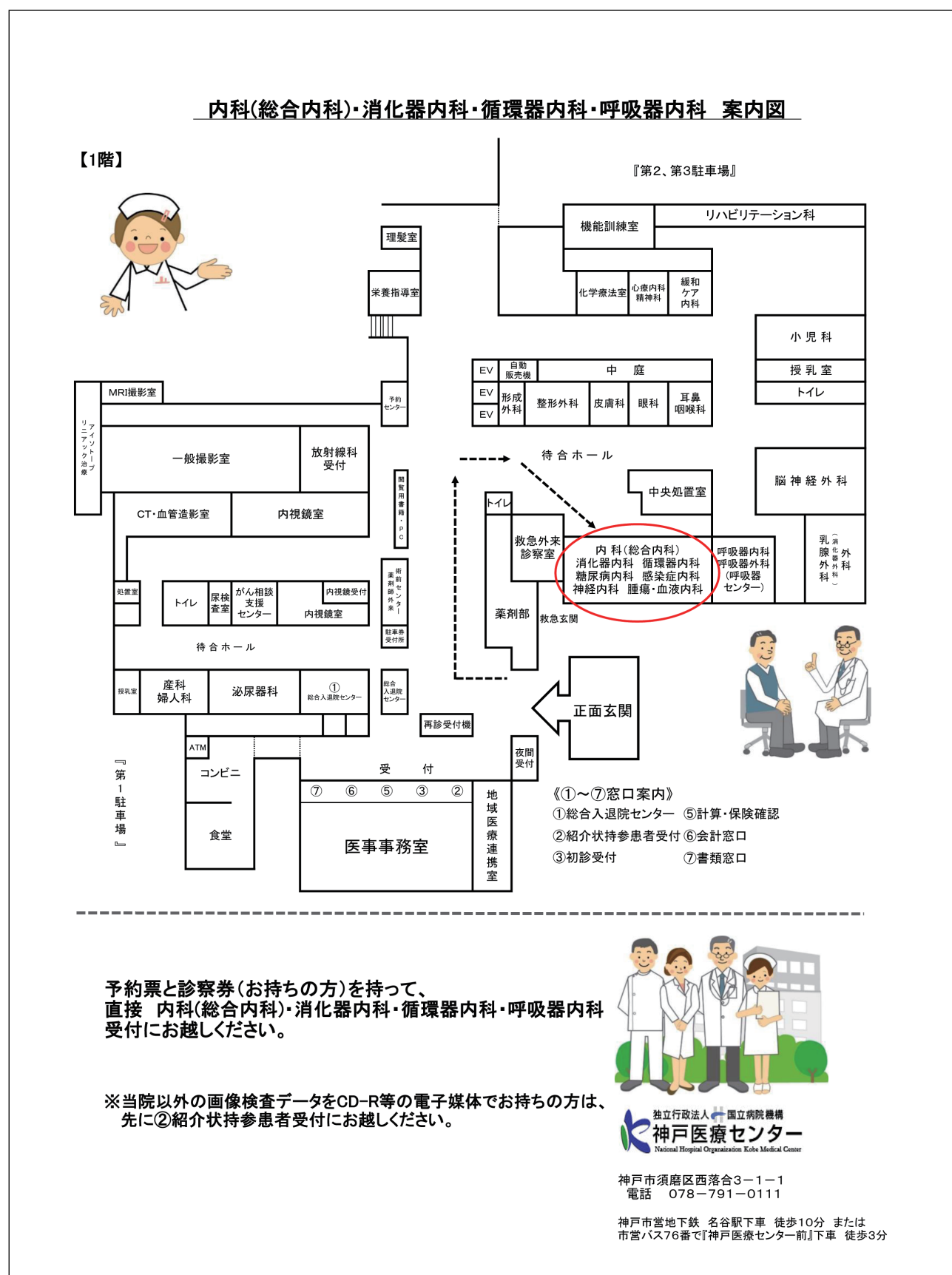
患者情報

患者氏名	フリガナ	神戸医療センター 受 診 歴	<input type="checkbox"/> 有 (ID :) <input type="checkbox"/> 無
	旧姓 () <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 (歳)		
住 所	〒 ※旧姓・旧住所の確認のため、貴院へご連絡させていただく場合がございます。ご了承ください。		
電 話	自宅：() — 携帯： —		
主 保 険	保険者番号	併用保険	公 費 負 担 番 号
	記号 番号 枝番	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族	公費受給者番号
			公 費 負 担 割 合
診 断 名	主 訴		
紹介目的	<input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 検査 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> その他 ()		
造影剤使用の検査をされる方	血清クレアチニン： mg/dl (採血日： 年 月 日)		
① 現病歴 ② 現症 ③ 検査所見 ④ 治療経過 ⑤ 現在の処方 ⑥ 家族歴 ⑦ その他 (<input type="checkbox"/> 別紙参照)			

備考 1. 必要に応じて画像診断のフィルム、検査記録を添付してください。
2. 保険欄はカルテ作成上必要ですのでご記入をお願いします。
予約お問い合わせ先：神戸医療センター 地域医療連携室直通 TEL (078) 795-6584

3 枚目 受診案内図

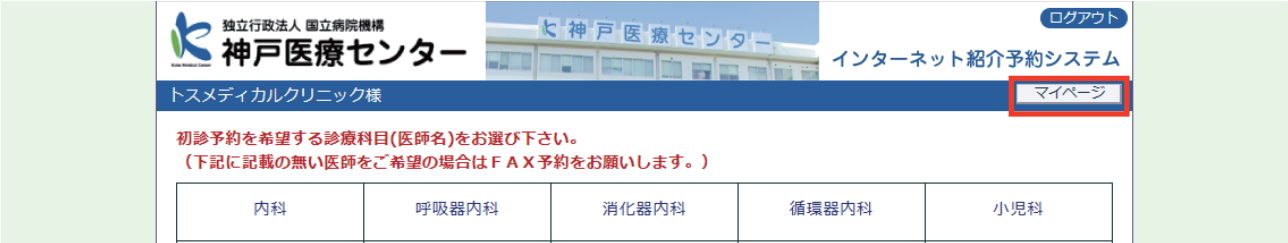
案内図を参照して各診療科の受付にお越し下さい。



2. マイページ / 予約内容の確認

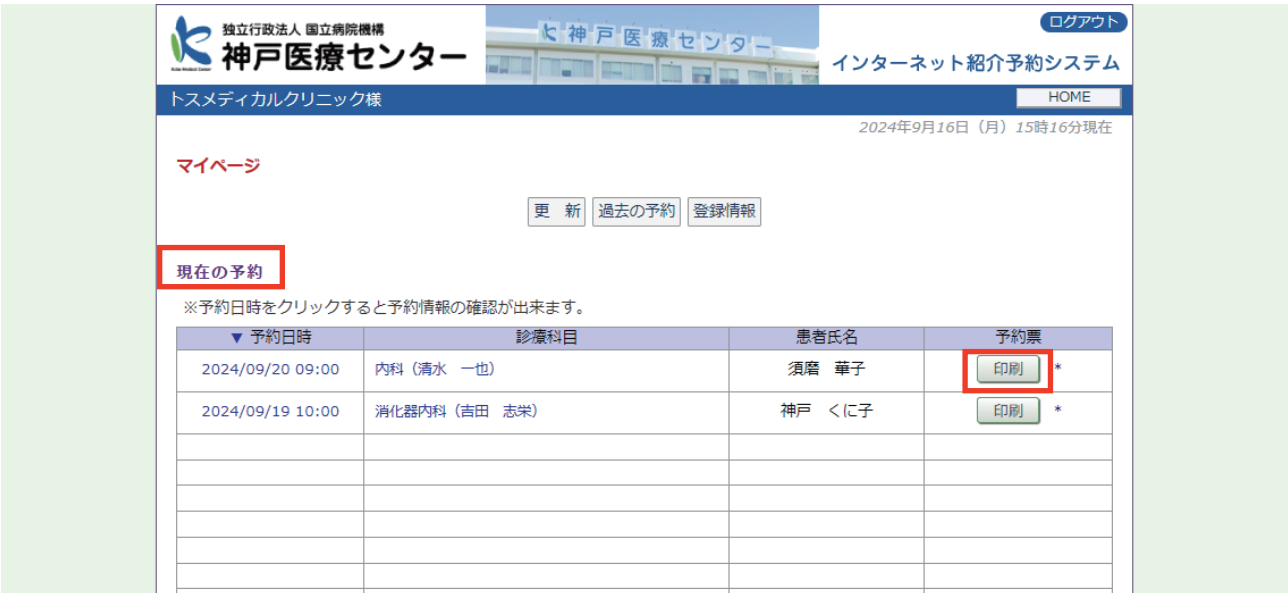
「マイページ」では現在の予約の確認や過去 3 ヶ月以内の予約履歴が確認できます。
また「予約取消（キャンセル）」や「予約日時振替」も出来ます。

① 各ページ右上の「マイページ」をクリック



② 「現在の予約」

現在の予約情報を確認出来ます。「印刷」をクリックすると予約票を印刷出来ます。



③ 「過去の予約」

過去 3 ヶ月の予約履歴を確認出来ます。



2. マイページ / 登録情報の確認・変更

① 「登録情報」からは「医療機関ID」や「パスワード」「医療機関情報」の確認ができます。

独立行政法人 国立病院機構
神戸医療センター
インターネット紹介予約システム

ログアウト
HOME

2024年9月16日（月）15時27分現在

マイページ

現在の予約 過去の予約 **登録情報**

登録情報

医療機関ID	TM9999
パスワード	*****
医療機関名称	トスメディカルクリニック
医療機関名称（カナ）	トスメディカルクリニック
郵便番号	665-0845
都道府県	兵庫県
住所	宝塚市栄町2丁目10-14
電話番号1	0797-69-6177
電話番号2	
FAX番号	
メールアドレス	

変更

② 「登録情報」の変更

「パスワード」や「登録情報」の変更、メールアドレスの登録ができます。

独立行政法人 国立病院機構
神戸医療センター
インターネット紹介予約システム

ログアウト
HOME

2024年9月16日（月）15時36分現在

マイページ

現在の予約 過去の予約 登録情報

登録情報

医療機関ID	TM9999
パスワード *	<input type="text" value="ku7665hg"/> 半角英数字4桁以上8桁以内で入力下さい。
医療機関名称 *	<input type="text" value="トスメディカルクリニック"/>
医療機関名称（カナ） *	<input type="text" value="トスメディカルクリニック"/>
郵便番号 *	<input type="text" value="665-0845"/> <input type="button" value="住所自動入力"/>
都道府県 *	<input type="text" value="兵庫県"/>
住所 *	<input type="text" value="宝塚市栄町2丁目10-14"/>
電話番号1 *	<input type="text" value="0797-69-6177"/>
電話番号2	<input type="text"/>
FAX番号	<input type="text"/>
メールアドレス	<input type="text"/>

更新 更新中止 クリア

メールアドレス登録
メールアドレスを登録すると予約時にメールが届きます。
※メールの受信には「yoyaku@e-renkei.com」からの
メールを受信可能にしてください。

2. マイページ / 予約日時の振替（1）

① 「現在の予約」から予約日時をクリックします。

独立行政法人 国立病院機構

神戸医療センター

神戸医療センター

インターネット紹介予約システム

トスメディカルクリニック様

2024年9月16日（月）15時16分現在

ログアウト

HOME

マイページ

更新 過去の予約 登録情報

現在の予約

※予約日時をクリックすると予約情報の確認が出来ます。

▼ 予約日時	診療科目	患者氏名	予約票
2024/09/20 09:00	内科（清水 一也）	須磨 華子	印刷 *
2024/09/19 10:00	消化器内科（吉田 志米）	神戸 くに子	印刷 *

※予約票が文字化け等で正しく印刷出来ない時は印刷ボタン右の「*」をクリックしてください。

1

② 「日時振替」をクリックします。

独立行政法人 国立病院機構

神戸医療センター

神戸医療センター

インターネット紹介予約システム

トスメディカルクリニック様

2024年9月16日（月）15時16分現在

ログアウト

HOME

マイページ

● 予約内容確認

予約日時	2024年9月19日（木）10時00分
紹介元施設	トスメディカルクリニック
予約項目	消化器内科（吉田 志米）
患者氏名	神戸 くに子
患者氏名（カナ）	コウベ クニコ
生年月日	2004年/平成16年 8月7日
患者性別	女性
患者郵便番号	654-0155
患者住所(都道府県)	兵庫県
患者住所(市区郡以降)	神戸市須磨区西落合3-1-1
電話連絡先	078-791-0111
緊急連絡先	
保険情報	保険者番号：11111111 記号：11111111 番号：1 本人
受診歴	有り 診察券番号：12345678

予約票 入力情報修正 予約取消 日時振替

注）予約日時の振替は同じ診療科目間で有効です。

2. マイページ / 予約日時の振替 (2)

③ 変更したい予約日をクリックします。



独立行政法人 国立病院機構
神戸医療センター



インターネット紹介予約システム

トスメディカルクリニック様

2024年09月19日(木) 10時00分 / 消化器内科〔吉田 志栄〕

●振替先を選択して下さい。

翌月を予約する場合は「→」をクリックして移動

2024年09月 →

日	月	火	水	木	金	土
1 休	2 *	3 *			6 *	7 休
8 休	9 *	10 *	*	*	13 *	14 *
15 休	16 休	17 *	18 ○	19 ○	20 ○	21 休
22 休	23 休	24 ○	25 ○	26 ○	27 ○	28 休
29 休	30 ○					

現在の予約日

変更したい予約日

2024年09月19日(木)

予約時間	振替先	
09:00	吉田 志栄	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; background-color: #d9ead3;">選 択</div>
	宮崎 博之	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; background-color: #d9ead3;">選 択</div>
09:30	宮崎 博之	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; background-color: #d9ead3;">選 択</div>
11:00	吉田 志栄	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; background-color: #d9ead3;">選 択</div>

④ 変更したい予約時間をクリックします。



独立行政法人 国立病院機構

神戸医療センター



インターネット紹介予約システム

トスメディカルクリニック様

2024年9月16日（月）16時25分現在

2024年09月19日(木) 10時00分 / 消化器内科〔吉田 志栄〕

●振替先を選択して下さい。

2024年09月 →

日	月	火	水	木	金	土
1 休	2 *	3 *	4 *	5 *	6 *	7 休
8 休	9 *	10 *	11 *	12 *	13 *	14 休
15 休	16 休	17 *	18 ○	19 ○	20 ○	21 休
22 休	23 休	24 ○	25 ○	26 ○	27 ○	28 休
29 休	30 ○					

2024年09月27日(金)

予約時間		振替先
10:30	江崎 健	<input type="button" value="選 択"/>
11:30	江崎 健	<input type="button" value="選 択"/>

2. マイページ / 予約日時の振替 (3)

- ⑤ 予約日時を確認してよろしければ「更新」をクリックします。

● 予約日時振替	
※振替先を選択後、更新ボタンをクリックして下さい。	
予約日時	2024年9月19日 (木) 10時00分 [再修正] 振替先 : 2024年09月27日(金) 11時30分 / 江崎 健
紹介元施設	トスメディカルクリニック
予約項目	消化器内科 (吉田 志栄)
患者氏名	神戸 くに子
患者氏名 (カナ)	コウベ クニコ
生年月日	2004年/平成16年 8月7日
患者性別	女性
患者郵便番号	654-0155
患者住所(都道府県)	兵庫県
患者住所(市区郡以降)	神戸市須磨区西落合3-1-1
電話連絡先	078-791-0111
緊急連絡先	
保険情報	保険者番号 : 11111111
	記号 : 11111111
	番号 : 1
	本人
受診歴	有り 診察券番号 : 12345678

更新 振替中止 リセット

- ⑤ 予約日時の振替が完了しました。

● 予約内容確認	
予約日時	2024年9月27日 (金) 11時30分
紹介元施設	トスメディカルクリニック
予約項目	消化器内科 (江崎 健)
患者氏名	神戸 くに子
患者氏名 (カナ)	コウベ クニコ
生年月日	2004年/平成16年 8月7日
患者性別	女性
患者郵便番号	654-0155
患者住所(都道府県)	兵庫県
患者住所(市区郡以降)	神戸市須磨区西落合3-1-1
電話連絡先	078-791-0111
緊急連絡先	
保険情報	保険者番号 : 11111111
	記号 : 11111111
	番号 : 1
	本人
受診歴	有り 診察券番号 : 12345678

予約票 入力情報修正 予約取消 日時振替

注) WEB 予約の締め切り設定により受診日が近づくと日時振替がロックされる事があります。
ロックされている時は地域医療連携室へお電話 (078-795-6584) にて連絡をお願いします。

2. マイページ / 予約のキャンセル

① 「現在の予約」からキャンセルする予約日時をクリックします。

現在の予約

※予約日時をクリックすると予約情報の確認が出来ます。

▼ 予約日時	診療科目	患者氏名	予約票
2024/09/20 09:00	内科（清水 一也）	須磨 華子	<input type="button" value="印刷"/> *
2024/09/19 10:00	消化器内科（吉田 志栄）	神戸 くに子	<input type="button" value="印刷"/> *

① 「予約取消」をクリックします。

● 予約内容確認

予約日時	2024年9月20日（金）9時00分
紹介元施設	トスメディカルクリニック
予約項目	内科（清水 一也）
患者氏名	須磨 華子
患者氏名（カナ）	
生年月日	2000年/平成12年 12月12日
患者性別	女性
患者郵便番号	
患者住所（都道府県）	
患者住所（市区郡以降）	
電話連絡先	
緊急連絡先	
保険情報	保険者番号：
	記号：
	番号：
受診歴	

① 「診療予約をキャンセルしますか？」の表示に「OK」をクリックしてキャンセル完了です。

独立行政法人 国立病院機構
神戸医療センター

トスメディカルクリニック様

マイページ

現在の予約

※予約日時をクリックすると予約情報の確認が出来ます。

▼ 予約日時	診療科目	患者氏名	予約票
2024/09/27 11:30	消化器内科（江崎 健）	神戸 くに子	<input type="button" value="印刷"/> *

www3.e-renkei.com の内容

診療予約をキャンセルしますか？
国立病院機構 神戸医療センター 内科
2024年09月20日 09:00

注）WEB 予約の締め切り設定により受診日が近づくとキャンセルがロックされる事があります。
ロックされている時は地域医療連携室へお電話（078-795-6584）にて連絡をお願いします。

3. インターネット紹介予約システムのご利用にあたって

1. 留意事項

- ・医療上、緊急性がある場合は従来通りお電話をお願いします。
Web 予約システム用の予約枠が空いていない場合やご希望の診療科、医師、希望日時が見つからない場合は従来の FAX 予約をご利用下さい。
- ・予約を取った患者さんの診療情報提供書は、当日中に地域医療連携室まで FAX 送信（078-795-6591）して下さい。
- ・貴院の登録情報（施設名・住所・電話番号）に変更があった場合は、
当院の地域医療連携室までお知らせ下さい。

2. よくあるご質問

システムの利用に費用は必要ですか？

システム利用に費用は発生しません。
但し、インターネット接続にかかる費用は貴院でご負担下さい。

タブレットでも利用可能ですか？

タブレットでも利用は可能ですが、奨励 OS は Windows10 以上のため、（2024/8/1 現在）
iOS（アイオーエス）や Android（アンドロイド）での利用について動作保証は致しかねます。

システムに接続できません

URL が正しいかご確認下さい。
インターネットが切断されていないかご確認下さい。
解消されない場合は FAX 予約をご利用下さい。

ログイン ID・パスワードを忘れてしまいました。

当院「地域医療連携室（078-795-6584）」にご連絡ください。

キャンセルが出来ません。

キャンセル期限が過ぎていると思われます。
当院「地域医療連携室（078-795-6584）」にご連絡下さい。

【患者紹介予約システムに関するお問合せ先】

国立病院機構 神戸医療センター 地域医療連携室

電話：078-795-6584 FAX：078-795-6591