

## 臺灣大學附設動物醫院癌症中心 李繼忠醫師門診轉診單

轉診須知（麻煩轉診醫師於預約同時，轉達飼主第2、3點注意事項，以免影響其就診權益，謝謝！）

1. 填寫完畢後，請拍照或掃描本轉診單，電郵至 [ntuvhonco@gmail.com](mailto:ntuvhonco@gmail.com)，我們收到預約單後會於兩個工作日內電話回覆並安排門診時間，請耐心等待，若飼主兩個工作日內未收到通知，煩請來電 (02)2739-6828轉分機6210留言查詢。
2. 詳細的檢驗報告（如：血檢報告、病理報告、細胞學檢查或影像檢查的圖片），請以 E-mail 的格式附上。影像資料（如超音波、X光）請於就診時以光碟形式攜帶，以便上傳本院影像系統。
3. 因初診名額有限，為避免影響其他病患權益，飼主如要取消門診預約或改期請於就診日前一個工作天（不含國定假日及例假日）下午五點前，來電（電話同上）或 E-mail（地址同上）留言告知，未提前告知而未就診者將視為爽約，爽約一次若欲再次約診，則會安排於再次提出約診申請的至少一個月後。若連續兩次爽約，癌症中心將不再接受該飼主預約掛號。
4. 超過一年未回診之複診病患皆屬初診，需依照初診預約流程安排。

本轉診單僅能由獸醫師填寫，並在右下角加蓋醫院院章或醫師職章方為有效之轉診單！					
轉診醫院 / 醫師:			轉診醫院電話:		
飼主姓名:			飼主連絡電話:		
寵物名:	狗 <input type="checkbox"/> 貓 <input type="checkbox"/>	品種:	性別與結紮狀況:	年齡:	體重:
病歷摘要:					
相關檢驗 [請勾選有隨轉診單附上的檢驗結果，無法事先傳送者請於 <b>就診當日提供</b> ] <input type="checkbox"/> 血液及血清生化學檢查 <input type="checkbox"/> X光 <input type="checkbox"/> 超音波 <input type="checkbox"/> CT 電腦斷層 <input type="checkbox"/> MRI 核磁共振 <input type="checkbox"/> 細針採樣之細胞學檢查結果、圖片或玻片 <input type="checkbox"/> 病理報告 <input type="checkbox"/> 其他: <input type="checkbox"/> 無					
診斷或鑑別診斷: (如已確診請附最終病理報告)					
治療: (使用的藥物劑量及時間)			醫院院章 / 醫師職章蓋章處		