

名 称	日本医科大学多摩永山病院 眼科	
所 在 地	〒206-8512 東京都多摩市永山1-7-1	
電話番号/FAX番号	042-371-2111(代表)	
ホームページ/E-mail	<a href="https://www.nms.ac.jp/tama-h/">https://www.nms.ac.jp/tama-h/</a>	
ロービジョンケア実施日	金曜日午後(不定期)	
補助具対応	○=対応可、△=要相談、×=対応不可 でお答えください	
	ルーペ	○
	単眼鏡	×
	遮光眼鏡	○
	拡大読書器	○
受診方法	<p>完全予約制 再診患者さん 眼科外来にて電話予約または眼科外来受診時に担当医経由でご予約ください。</p> <p>初診患者さん 紹介状が必要です。紹介医療機関から 当院予約センター(042-202-8489)にご連絡ください。 紹介状は「眼科 ロービジョン外来 担当医」宛でお願いします。 ロービジョン外来の受診前に諸検査を受けて頂く場合があります。</p>	
予約方法	<p>代表電話より眼科外来へお電話いただき、 「ロービジョン相談のため予約をとりたい」と お伝えいただきご予約をお取りください。 受診には医療機関からの紹介状が必要です。</p>	

[上記の情報は変更される場合がありますので、受診される前には必ずご確認ください]