

अपॉइंटमेंट रिमाइंडर

Appointment Reminder

आपका अपॉइंटमेंट: Your Appointment:

रोगी का नाम - Patient name _____

आपका अगला अपॉइंटमेंट है - Your next appointment is on:

महीना- Month _____ दिन - Day _____ समय - Time _____

स्थान / बिल्डिंग - Location / Building _____

पता - Address _____

क्लिनिक / डॉक्टर - Clinic / Doctor _____

टेलीफोन - Telephone _____

कृपया अपने अपॉइंटमेंट से ____ मिनट पहले पहुँचें।

Please check in ____ minutes before your appointment.

यदि आप इस अपॉइंटमेंट को बरकरार रखने में सक्षम नहीं हैं, तो कृपया _____ पर कॉल करें।

If you are not able to keep this appointment, please call.

दुभाषिया सेवा आपको निःशुल्क प्रदान की जाती है।

Language Interpretation is provided at no cost to you.

कृपया अपने साथ लाए : Please bring with you:

- यह अपॉइंटमेंट शीट - This appointment sheet
- स्वास्थ्य बीमा कार्ड या वित्तीय सहायता फॉर्म - Health insurance card or financial assistance form
- यदि आपकी बीमा योजना द्वारा आवश्यक हो, तो सह-भुगतान - Co-pay if needed by your insurance plan
- आपके द्वारा ली जाने वाली दवाओं, विटामिन्स और जड़ी-बूटियों की सूची - A list of the medicines, vitamins and herbs you take
- निम्नलिखित की प्रतियाँ - Copies of:
 - एक्स-रे - X-rays
 - लैब टेस्ट्स - Lab tests
 - चिकित्सा संबंधी रिकॉर्ड्स - Medical records