

当館管轄地域鳥・新型インフルエンザ指定医療機関(主な医療機関)一覧

在スラバヤ日本国総領事館

2009年3月現在

<本一覧をご参照いただく際のご注意>

※本一覧の情報は、あくまでも在留邦人の方々の便宜を図るために掲載しているものであり、内容について総領事館において責任を負うものではありません。受診に際しては、下記各医療機関等へ直接お問い合わせください。

<鳥・新型インフルエンザ対策の医療面についてのインドネシア国(州)政府の方針>

※感染が疑われる場合は、指定医療機関で受診する。

| 東ジャワ州 | | | | |
|-------|---------|---|-----|------------|
| 1 | 指定医療機関名 | Dr. Soetomo Hospital | | |
| | 住所 | Jl. Prof. Dr. Moestopo No.6-8, Surabaya | | |
| | 電話番号 | 031-5501006/5501078 | 言語 | インドネシア語、英語 |
| | FAX | 031-5028735 | URL | |
| | 受診方法 | 事前の予約の必要無／邦人の受診可 | | |
| | 診療受付時間 | 07:30-16:30 | | |
| | 備考 | | | |
| 2 | 指定医療機関名 | Dr. Saiful Anwar Hospital | | |
| | 住所 | Jl. Jaksa Agung Supraputo No.2 Malang | | |
| | 電話番号 | 0341-362101 | 言語 | インドネシア語、英語 |
| | FAX | 0341-369384 | URL | |
| | 受診方法 | 事前の予約の必要無／邦人の受診可 | | |
| | 診療受付時間 | 07:00-13:00 | | |
| | 備考 | | | |
| 3 | 指定医療機関名 | Dr. Soebandi Hospital | | |
| | 住所 | Jl. Dr. soebandi No.1 Jember 68111 | | |
| | 電話番号 | 0331-487441 | 言語 | インドネシア語、英語 |
| | FAX | 0331-482371 | URL | |
| | 受診方法 | 事前の予約の必要無／邦人の受診可 | | |
| | 診療受付時間 | 07:00-13:00 | | |
| | 備考 | | | |

| | | | | |
|---|---------|---------------------------------|-----|------------|
| 4 | 指定医療機関名 | Dr.R koesma Hospital, Tuban | | |
| | 住所 | Jl. Dr. WS Husodo Tuban No. 800 | | |
| | 電話番号 | 0356-321010/32109 | 言語 | インドネシア語、英語 |
| | FAX | 0356-325696 | URL | |
| | 受診方法 | 事前の予約の必要無／邦人の受診可 | | |
| | 診療受付時間 | 07:00-14:00 | | |
| | 備考 | | | |
| 5 | 指定医療機関名 | Dr.S Djatikuesoemo Hospital | | |
| | 住所 | Jl. Dr Wahidin 38 Bojonegoro | | |
| | 電話番号 | 0353-881193 | 言語 | インドネシア語、英語 |
| | FAX | 0353-081740 | URL | |
| | 受診方法 | 事前の予約の必要無／邦人の受診可 | | |
| | 診療受付時間 | 07:00-14:00 | | |
| | 備考 | | | |
| 6 | 指定医療機関名 | Pare Hospital | | |
| | 住所 | Jl. Pahlawan Kusuma B1 Pare | | |
| | 電話番号 | 0354-391718 | 言語 | インドネシア語、英語 |
| | FAX | 0354-391833 | URL | |
| | 受診方法 | 事前の予約の必要無／邦人の受診可 | | |
| | 診療受付時間 | 07:00-14:00 | | |
| | 備考 | | | |
| 7 | 指定医療機関名 | Blambangan Hospital | | |
| | 住所 | Jl. Istiqlah No.49 Banyuwangi | | |
| | 電話番号 | 0333-421118 | 言語 | インドネシア語、英語 |
| | FAX | 0333-421072 | URL | |
| | 受診方法 | 事前の予約の必要無／邦人の受診可 | | |
| | 診療受付時間 | 07:00-14:00 | | |
| | 備考 | | | |

南カリマンタン州

| | | | | |
|---|---------|---------------------------------|-----|------------|
| 1 | 指定医療機関名 | Ulin Hospital | | |
| | 住所 | Jl. Jend. A Yani 79 Banjarmasin | | |
| | 電話番号 | 0511-3252180 | 言語 | インドネシア語、英語 |
| | FAX | 0511-3252229 | URL | |
| | 受診方法 | 事前の予約の必要無／邦人の受診可 | | |
| | 診療受付時間 | 08:00-14:00 | | |
| | 備考 | | | |

東カリマンタン州

| | | | | |
|---|---------|-------------------------------------|-----|------------|
| 1 | 指定医療機関名 | Dr. Kanujosa Djatiwibowo Hospital | | |
| | 住所 | Jl. MT Haryono Ring Road Balikpapan | | |
| | 電話番号 | 0542-873901/874156 | 言語 | インドネシア語、英語 |
| | FAX | 0542-873836 | URL | |
| | 受診方法 | 事前の予約の必要無／邦人の受診可 | | |
| | 診療受付時間 | 07:30-14:30 | | |
| | 備考 | | | |

| | | | | |
|---|---------|--------------------------|-----|------------|
| 2 | 指定医療機関名 | RSU Kota Bontang | | |
| | 住所 | Jl. A Yani Rt 11 Bontang | | |
| | 電話番号 | 0548-3036987 | 言語 | インドネシア語、英語 |
| | FAX | 0548-3036986 | URL | |
| | 受診方法 | 事前の予約の必要無／邦人の受診可 | | |
| | 診療受付時間 | 08:00-16:00 | | |
| | 備考 | | | |