

JCHO 東京新宿メディカルセンター MRI・CT 予約票兼診療情報提供書

患者サポートセンター TEL 03-3269-8115 (月～金 8:30～17:00)
FAX 03-5261-4738

①撮影の種類と部位（該当するものに○をしてください）

MRI	CT
脳・下垂体・小脳橋角部・頸部	頭部
頸椎（C）・胸椎（Th）・腰椎（L）	頸部・胸部
頭部MRA・頭頸部MRA・頸部MRA	腹部・骨盤部
その他《胸部・上腹部・骨盤・四肢（部位）》	

②診察予約日

____月____日（ ） ____時____分

③診療情報提供書

患者氏名	(フリガナ) (男・女)	生年月日 (西暦)	年	月	日
医療機関名	(医療機関住所・電話番号)		先生		
検査目的 症状・既往歴 ・アレルギー等	(別添にて患者さまが紹介状をご持参いただいても結構です)				
		記載日	年	月	日

〈患者さまへご案内ください〉

- 必ずこの書類と健康保険証、またはマイナンバーカード（マイナ保険証）をご持参のうえ、
検査予約時間の40分前までに 当院 本館1階 『患者サポートセンター』へお越しください。
- 当院の診察券をお持ちの方は診察券もお持ちください。
- 時間予約の検査ですが、患者様の来院状況により検査時間が多少前後する場合があります。
- 当院は、飯田橋駅下車東口またはB1出口より徒歩4分です。
(総武線, 東西線, 南北線, 有楽町線, 大江戸線がご利用いただけます)
- ペースメーカーやステルス製の金属が体内にある方、心臓・脳の手術経験がある方はMRI検査ができません。
- 誤動作の可能性がある為、インシュリンポンプ・持続グルコース（血糖）測定器は全て外していただきます。
- 検査の前に医師の問診があります。
- 検査をキャンセルする場合は、必ず事前にご連絡くださいますようお願いいたします。
- 検査結果につきましては、画像と共に医療機関へ郵送にてお届けいたします。
(お問い合わせは下記まで)

東京都新宿区津久戸町5-1 JCHO 東京新宿メディカルセンター

患者サポートセンター 03-3269-8115(直通) (受付時間：月～金 8:30～17:00)