JCHO 東京新宿灯 イルセンター 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(該当するものに〇をしてください)

MRI	СТ
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・頭頚部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	月月	⊟()		分
--------	----	----	---	--	---

③診療情報提供書

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

〈患者さんへご案内ください〉

- ●<u>必ずこの書類とお薬手帳、マイナンバーカード(マイナ保険証)または健康保険証をご持参のうえ、</u> 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、患者さん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)
- ●パースメーカーやステン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様お願いいたします。
- ●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)