

CT・MRI検査予約票（患者様お渡し用）

フリガナ

氏名：

生年月日：

検査日時

年 月 日（ ） 予約時間 時 分

部位（ ） CT ・ MRI

患者様へ

- ・ 検査時間の30分前にはご来院のうえ、健康保険証・紹介状・検査予約票を受付にお出しください。
- ・ 当日の検査状況により検査時間が前後する場合がございますが、ご了承ください。
- ・ 検査取り消しや変更などの場合は早めに電話連絡をお願いいたします。

MRI検査 注意事項

- ※ペースメーカーを装着されている方はMRI検査室に入ることができません。
- ・ 造影MRI検査を受けられる方は、検査4時間前からお食事は控えてください。
- ・ 体内に金属物（人工内耳、人工関節、神経刺激装置など）が入っている方は必ず事前にお申し出ください。
- ・ 妊娠、またはその可能性がある場合は事前にお申し出ください。
- ・ 検査日までMRI問診票を記載して頂き、当日必ずご持参ください。

CT検査 注意事項

- ・ 腹部CT・造影検査を受けられる方は検査4時間前からお食事は控えてください。
- ※水・お茶は飲んで頂いて構いません。
- ・ 金属の付いた服や下着などは検査部位にあたる場合は外していただきます。
- ・ 妊娠の可能性のある方は事前に医師また

医療法人社団 一陽会 服部病院

TEL：070-5050-5102（放射線室直通）

