

CT 検査予約票【患者控え】

・FAX で予約申し込み後、当院より患者様へ直接お電話をし、来院日を調整させていただきます。
下記の患者記入欄に、患者様ご自身で予約確定日時をご記入頂き、当日ご持参ください。

・検査当日は、下記の予約時間までに受付をお済ませください。予約時間に遅れて来院された場合、検査日時の変更をしていただく場合がございます。ご協力の程宜しくお願い致します。

患者記入欄

<事前来院日時(※造影検査の方のみ)>

※造影検査を受けられる方は事前にご来院頂き、検査説明及び同意書のご記入と、必要に応じて採血を行います。その際、同意書の控えと検査説明書をお渡しします。

※採血結果で、腎機能に異常があった場合、造影検査は施行できませんのでご了承下さい。

年 月 日(曜日) 時 分までにご来院ください。

<検査日時>

年 月 日(曜日) 時 分までにご来院ください。

検査開始は 時 分を予定しております。

備考欄: 検査当日の食事【 可 ・ 不可 】

当日ご持参いただくもの

- 診療情報提供書・CT 検査予約票(この用紙)
- 健康保険証、各種医療受給者証(お持ちの方)、お薬手帳

検査の注意事項

- 受付について
 - ・万が一、ご予約時間に遅れる場合やキャンセルの際は 096-367-8080 までご連絡ください。
 - ・新型コロナウイルス対策として、検査 2 週間前から当日まで発熱や咳等の風邪症状がある方は、ご来院前にお電話にてご相談ください。
 - ・妊娠している方、またはその可能性のある方は必ずお申し出ください。
- 検査当日の注意事項
 - ・検査当時は更衣しやすい服装でご来院ください。
 - ・金具のある下着やヘアピン、イヤリング等の金属類は検査前に外していただきます。
 - ・当日の検査状況により、検査開始時間が若干遅れる場合がございますのでご了承ください。