

検査予約票

年 月 日

紹介先 つだ内科・脳神経内科

〒661-0033 尼崎市南武庫之荘1丁目12-1 松弥サウスモール2階

TEL 06-6433-7000

氏名 (フリガナ)	紹介元医療機関
氏名 様	
生年月日 年 月 日 (歳)	
性別 男 ・ 女	
予約日時： 月 日 時 分より	
●CT検査について	
<ul style="list-style-type: none">・検査装置が回転しながら体内に放射線を当て、その情報をコンピューター処理して画像化をする検査です。・検査自体は5分程度で終わります。	
●CT検査を受ける時の注意点	
<ul style="list-style-type: none">・放射線を使った検査ですので、妊娠中の方は原則CT検査はできません。・腹部、骨盤を検査される方は、3時間前から絶食をしてください。ただし、普段飲まれている薬や水などは普段通り飲んでかまいません。・当日、ホックやファスナーなどの金属類のある衣服で来られた場合、検査衣に着替えていただくことがあります。できるだけ、当日は金属金具などのついていない服装でお越しください。	
●当日の注意点 当日は、予約時間の15分前までに受け付け(2階)にお越しください。予約票(本状)と保険証、診療情報提供書を必ずお持ちください。 ご予約の変更や問い合わせは、つだ内科脳神経内科(06-6433-7000)までお願いいたします。	