

MRI検査案内・予約票

検査 予定日	月	日	()	時	分
-----------	---	---	-----	---	---

I D 年齢

カ ナ ご都合で指定の日時に来院できなくなった場合は、

氏 名 性別 なるべく早く下記へご連絡ください。

生年月日 連絡先:永寿総合病院 TEL 03-3833-8897

検査を受けられる方へ

以下の注意をよくお読みの上、この予約票と診察券を持って予約の20分前までに再来受付を済ませ放射線科受付においでください。※時間に遅れると検査の順番が前後することがあります。検査をお受けになる方は必ず保険証と紹介状を持参し、総合案内で手続きをして頂き放射線科受付までおいでください。

<検査を受ける際の注意および質問>

- (1) 高い磁場の中での検査となりますので、検査室内には金属物、時計、磁気カード(キャッシュカード・クレジットカード等は持ち込めません。
- (2) 腹部(MRCP含)検査の方は、検査時間の3時間前からはお食事を控えて下さい。(当日は朝から牛乳・乳製品も禁止です。水・お茶・常用薬は制限ありません。)
- (3) 検査の開始及び終了は予約の時刻よりも多少前後する場合がありますのであらかじめご了承ください。

