

# 酒井病院 放射線検査 予約について

## 予約について

①酒井病院ホームページより必要書類をダウンロードいただきご記入ください。

〈MRI 検査時〉

- CT・MRI 検査依頼伝票(兼診療情報提供書)
- MRI チェックリスト

〈CT 検査時〉

- CT・MRI 検査依頼伝票(兼診療情報提供書)

②お電話にてご予約（検査日時、撮影部位など）をお取りください。

**TEL : 079-266-8833 (代表) → CT・MRI 撮影依頼とお伝えください**

※受付時間 9:00～17:00 (祝祭日・年末年始を除く)

③検査日時が決定次第、①でご記入いただいた「CT・MRI 検査依頼伝票(兼診療情報提供書)」及び「MRI チェックリスト(MRI 検査時のみ)」をFAXにてお送りください。

**FAX : 079-266-5810**

※お送りいただいたMRI チェックリストを同意書として保管させていただきます。

撮影に関して担当者よりご連絡させていただく場合がございます。

④「CT・MRI 検査予約票」に検査日時をご記入の上、下記書類を患者さまへお渡しください。

- CT・MRI 検査予約票
- CT・MRI 依頼伝票 (兼診療情報提供書)
- MRI チェックリスト (MRI 検査時のみ)

## 検査当日について

上記書類と「保険証」をご持参の上、予約時間30分前までに当院 1階受付窓口までお越しください。

## 検査結果について

● 当日：撮影画像をDVDにお入れし、患者さまへお渡しさせていただきます。

● 後日：外部読影期間 (Dr.NET) による読影結果を貴院へ郵送いたします。

**注) 当院では以下の検査はお受けしておりません。  
ご了承の程、何卒よろしくお願ひ申し上げます。**

- 造影MRI・造影CT
- MRI 対応ペースメーカーの撮影 (当院では施設基準を満たしていません)
- 同一日での複数撮影 (緊急の場合は要相談)
- 素材等不明の体内金属がある場合 (MRI のみ)

問合せ先▶▶▶酒井病院 X線室

TEL : 079-266-8833 (代表) / FAX : 079-266-5810