

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いません。
ご了承の程、何卒よろしくお願い申し上げます。**

- 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