

検査予約票 一枚目

- ◆ 持参するものや、来院する場所が書いてあります。
- ◆ お薬手帳、造影剤説明（同意書）を持参することを必ず説明お願いします

<FAX返信用>

平成29年10月20日

検査予約票

〇〇クリニック

〇〇〇〇先生

ご紹介の 〇〇〇〇様

雄勝中央病院 内科循環器科

検査 **CT検査（造影あり）（読影あり）** を予約させていただきました。

撮影部位（ **胸部** ）

検査日は 平成29年10月20日（金曜日）午前0時00分です。

* 検索当日、患者様は「検査予約票」「検査伝票」を持参し 予約時間の30分前までに
直接 **放射線科受付** へおいでください。

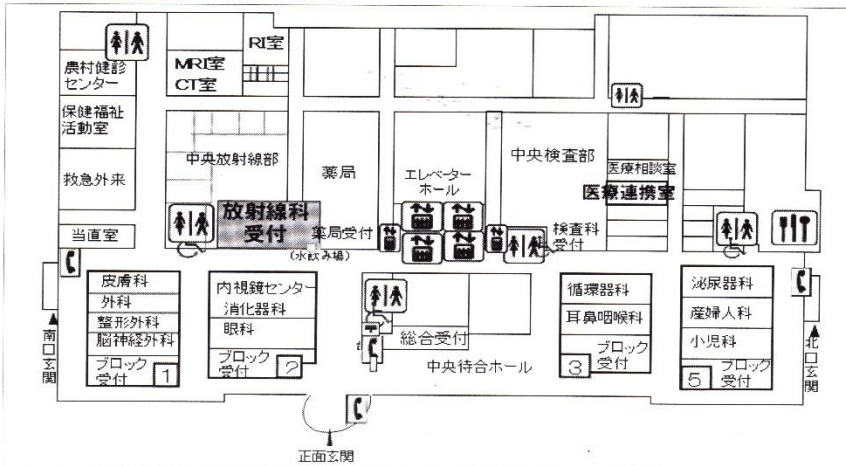
* 造影検査の方は、お薬手帳をご持参下さい。

* 造影検査の方は、造影剤説明書（同意書）をご持参下さい。

放射線科受付前にてお待ち下さい。担当者がご案内いたします。

重要です。必ず説明お願いします

雄勝中央病院 1階 案内図



雄勝中央病院 医療連携室
〒012-0055 秋田県湯沢市山田字勇ヶ岡25
電話 0183-73-5000（代表）内線6390
FAX 0183-73-7005（医療連携室専用）