

中国労災病院 放射線科検査申し込み用紙 (FAX)0823-74-6260

平成 年 月 日

<患者情報> ※太枠内は必ずご記入下さい。

<紹介元>

フリガナ																						
氏名											様											
生年月日	年	月	日	(歳)	男・女																
郵便番号	〒																					
現住所																						
電話番号	-	-																				
保険者番号												公費負担者番号										
被保険者等の記号・番号								公費受給者番号														
紹介目的																						

希望日時 ① 月 日 () 午前・午後 時 分
 ② 月 日 () 午前・午後 時 分

CT、MR検査の造影希望はクレアチニン値が必須となります。92日以内の最新の値を必ずご記入下さい。

クレアチニン値(CRE)=	測定年月日	年	月	日
---------------	-------	---	---	---

・CT検査 <input type="checkbox"/> 単純 <input type="checkbox"/> 造影あり	
<input type="checkbox"/> 頭部CT <input type="checkbox"/> 頸部CT <input type="checkbox"/> 胸部CT <input type="checkbox"/> 腹部CT <input type="checkbox"/> 骨盤部CT <input type="checkbox"/> その他()	
・RI検査	
<input type="checkbox"/> 骨シンチグラム <input type="checkbox"/> ガリウムシンチグラム <input type="checkbox"/> レノグラム <input type="checkbox"/> その他()	
・骨密度検査	
<input type="checkbox"/> 骨密度測定(腰椎+大腿骨頭) * 骨粗鬆症	
<input type="checkbox"/> 体組成解析(全身) * 内分泌疾患・糖尿病等	
・MR検査 <input type="checkbox"/> 単純 <input type="checkbox"/> 造影あり (体内金属留置 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) ※必ずチェックをお願いします。	
<input type="checkbox"/> 頭部MRI・A <input type="checkbox"/> 頭部MRI・A(アルツハイマー用:対象50歳以上) <input type="checkbox"/> 頭部MRI <input type="checkbox"/> 頸部MRI	
<input type="checkbox"/> 頭部MRI・A 頸部MRA <input type="checkbox"/> 胸部MRI <input type="checkbox"/> 乳房MRI(右・左) <input type="checkbox"/> 腹部MRI <input type="checkbox"/> MRCP	
<input type="checkbox"/> 頸椎MRI <input type="checkbox"/> 胸椎MRI <input type="checkbox"/> 腰椎MRI <input type="checkbox"/> 骨盤MRI <input type="checkbox"/> 肩MRI(右・左)	
<input type="checkbox"/> 上肢MRI(部位:) <input type="checkbox"/> 股関節MRI(右・左) <input type="checkbox"/> 大腿MRI(右・左)	
<input type="checkbox"/> 膝MRI(右・左) <input type="checkbox"/> 下腿MRI(右・左) <input type="checkbox"/> 足関節MR(右・左)	
<input type="checkbox"/> 足MRI(右・左) <input type="checkbox"/> その他()	

CT検査は随時(8:30-16:00)。(地域連携室へご連絡ください。)
 RI検査の予約は状況により変わりますが、骨シンチは水、木の午後、ガリウムは随時(朝注射→2日後15:00撮影予定)
 レノグラム 月木金の午前中となります。
 骨密度検査は随時(13:00-16:00)。(地域連携室へご連絡ください。)
 MR検査の予約は、平日の14:00からとなります。(予約状況により変わります。)
 ※人工関節等の体内金属留置の有無のチェックをお願いいたします。