

当院 記入欄	診察券番号： GMO予約者：
-----------	-------------------

診療情報提供書

FAX 0258 - 86 - 7283

フリガナ				貴院名	
患者氏名	(男・女)				
生年月日	M S R T H	年	月	日	医師名
検査日時	月	日 ()	時	分	電話番号 - -
患者様 電話番号	-	-			FAX 番号 - -
患者様 住所	(〒 -)				

① 検査内容、部位(該当項目にチェックをつけてください)

- ※ 妊娠(可能性も含) なし あり(禁忌)
 ※ ペースメーカーやICDの有無 なし あり(部位により禁忌)

CT	骨密度
<input type="checkbox"/> 頭部	<input type="checkbox"/> 腰椎+股関節(ひだり・みぎ)
<input type="checkbox"/> 眼窩	<input type="checkbox"/> 腰椎のみ
<input type="checkbox"/> 内耳	<input type="checkbox"/> 股関節(ひだり・みぎ)のみ
<input type="checkbox"/> 副鼻腔	<input type="checkbox"/> 手関節(ひだり・みぎ)のみ
<input type="checkbox"/> 口腔	
<input type="checkbox"/> 顎関節	
<input type="checkbox"/> 頸部	
<input type="checkbox"/> 胸部	
<input type="checkbox"/> 腹部	
<input type="checkbox"/> 骨盤部	
<input type="checkbox"/> 頸椎	
<input type="checkbox"/> 胸椎	
<input type="checkbox"/> 腰椎	
<input type="checkbox"/> 仙椎	
<input type="checkbox"/> 四肢 (ひだり・みぎ・両)	
<input type="checkbox"/> その他()	

② 検査目的・臨床情報等(別紙でも可)

③ CT読影依頼の有無

- あり なし
 (※検査画像および読影レポートは後日まとめて郵送いたします。)

TEL 0258 - 86 - 7223



エールホームクリニック長岡

AILE HOME CLINIC NAGAOKA

CT・骨密度検査予約票

フリガナ			<p>予約時刻の15分前にお越し下さい</p> <p>(※遅れた場合、検査までお待ちいただくことがございます)</p>
患者氏名	(男・女)		
生年月日	M S R T H	年 月 日	
検査日時	月 日 ()	時 分	お受けになる検査は (CT ・ 骨密度) です

患者様へ ※必ずお読み下さい

① 検査当日に持参下さい

- ・健康保険証（各種医療証）
- ・検査予約票（この用紙に氏名、生年月日を記入下さい）
- ・診察券（お持ちの方）
※エールホームクリニック（下柳）、エールホームクリニック長岡（駅前）、
どちらの診察券でも問題ございません。
- ・その他（主治医より渡されたCD/DVD・書類などがある場合）

② 上腹部CT検査の方へ

検査前の1食（午前検査なら朝食、午後検査なら昼食）を抜いた状態で検査をお受けください。ただし、水やお茶の摂取は可能です。

③ 膀胱・尿管のCT検査の方へ

当日は尿を貯めた状態で検査を行いますので、来院後はお手洗いに行かないようお願いいたします。我慢できない場合は来院時にスタッフにお声がけください。

④ 検査当日のお会計はございません。

<アクセス>

お車でお越しの場合

駐車場：NPC24H米百俵プレイス駐車場
当クリニックご利用分は無料となります。

最寄り駅

長岡駅から徒歩5分

最寄りバス停

大手通り2丁目バス停、スズラン通りバス停



予約日時に来院できなくなった場合は、早めにご連絡ください。
また、ご不明な点がございましたら、遠慮なくお問い合わせください。