

CT・MRI・エコー検査依頼票  
(紹介状・診療情報提供書)

①FAX送付用 貴院控え

新大阪 Gazou no Mori Diagnostic Clinic

TEL : 06-6990-6070

画像の森診断クリニック FAX : 06-6990-6071

貴院名(住所等)

TEL:  
FAX:  
ご担当医師名:

検査依頼日: 年 月 日  
□午前・□午後 時 分 来院

フリガナ  
患者氏名 様 男/女 生年月日 西暦 年 月 日 歳

検査依頼: CT / MRI / エコー  
単純 / 造影 / 一任

連絡先

\*造影/一任の場合、6カ月以内のクリアチニンデータが必要です

\*携帯番号を入力すると予約確認がSMSで届きます

◆検査日から2診療日以内にレポートと画像CDを郵送致します。 ※下記ご希望ございましたら✓をお願い致します。

□レポートFAX至急(原本は後日別途郵送) □当院で結果説明可(レポートとCDは後日別途郵送)  
□CDご本人渡し □急性期病変時、当院から転送可(当日貴院に電話連絡、レポートとCDは後日別途郵送)

紹介検査内容および傷病名/臨床情報等

□別紙添付(紹介状の添付など/自由書式)

部位	頭部	頭部(脳)	副鼻腔	眼窩
	頸部	頸動脈	甲状腺	その他( )
	胸部	肺(CT)	乳房(MRI/エコー)	心エコー
	腹部	腹部	MRCP	骨盤部
	整形領域	頸椎	胸椎	腰椎
		四肢(左/右) 【部位選択】肩関節 / 肘関節 / 手関節 / 手 股関節 / 膝関節 / 足関節 / 足		
	全身検査	全身MRI(DWI)		
その他	その他( )			

傷病名

(症状の経過や検査結果、治療、投薬・処方など)

検査目的

\*過去の画像データ(CD・DVD・フィルム)や採血結果等があればご持参をお願い致します。

CT・MRI検査 禁忌事項等

造影検査 有/一任 の場合チェック

心臓ペースメーカー 植込型除細動器(ICD)	無 ・ 有 (MRI不可) ※ICDは胸部撮影不可	造影剤の 副作用歴	無 ・ 有
人工内耳・中耳	無 ・ 有 (MRI不可)	気管支喘息	無 ・ 有 (咳喘息は造影可)
妊娠の可能性 妊娠初期3カ月以内	無 ・ 有 (MRI不可)	腎障害	無 ・ 有 ・ 不明 ※有の場合は下記をご記載下さい
体内金属物	無 ・ 有 (部位: )		クリアチン( )mg/dl 検査日( )
脳動脈クリップ 整形プレートなど	(素材: 時期: )	eGFR( )ml/min ※45ml/min未満は造影不可 (透析の患者様はMRI造影不可)	
刺青・アートメイク	無 ・ 有	甲状腺機能亢進症	無 ・ 有 (CT造影不可)
閉所恐怖症等	無 ・ 有	薬剤アレルギー	無 ・ 有 (薬剤名: )
その他申告事項 ( )		感染症	無 ・ 有 (詳細: ) ・ 不明

\*当院医師の判断でCT/MRI検査・造影検査を中止する場合があります。予めご了承下さい。

# 検査予約票

FAXの必要はありません

②患者様用(1/2)◆緑

新大阪 Osaka no Mori Diagnostic Clinic

画像の森 診断クリニック

TEL : 06-6990-6070

FAX : 06-6990-6071

貴院名(住所等)

TEL:  
FAX:  
ご担当医師名 :検査依頼日： 年 月 日  
□午前・□午後 時 分 来院

- ◆予約時刻の10分前にはご来院いただきますようお願い致します。
- ◆予約時間に遅れる場合は必ずお電話下さい。

フリガナ 患者氏名	様	男・女	生年月日	西暦	年	月	日	歳
検査依頼： CT MRI エコー				連絡先 (携帯推奨)	-	-		
造影検査： 無 / 有								

## 当日ご持参頂くもの

- 健康保険証 お薬手帳 過去検査結果 (CDなど)
- 検査予約票 (本紙/緑) CT/MRI 検査同意書 (次紙/黄)

## ◆飲食や排尿など、検査にあたっての注意事項◆

検査部位	腹部検査または造影検査	腎臓・膀胱・前立腺・子宮
飲食	<b>検査前6時間食事不可</b> (水分摂取は検査1時間前からお控え下さい。)	<b>検査前4時間食事不可</b> (水分摂取は検査1時間前からお控え下さい。)
排尿	制限なし	来院1時間前より排尿不可 (可能なら検査1時間前に500ml程度の水分摂取)

- ◆鉄成分が含まれるサプリメントは1日前から服用中止 (MRIのみ)
- ◆医師から処方された薬は、指示のない場合服用いただいても構いません。  
(造影検査を受けられる方)  
\*糖尿病薬を服用している方は担当医へご確認下さい。(検査の前後2日間の内服の中止)
- ◆検査の内容により、検査前に採血を行うことがあります。
- ◆子宮・卵巣のMRI検査の場合、月経開始直前直後はお避けいただくようお願いしております。



## 【アクセス】

- 「阪急淡路駅」東口より徒歩1分  
「JR 淡路駅」徒歩2分  
「新大阪駅」から車で7分
- お車やバイクでお越しの際は  
近隣駐車場をご利用ください。

【クリニック住所】  
大阪府大阪市東淀川区東淡路4丁目30-2  
イズメディテラスⅡ 3階

HPはこちらから→



