

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
画像の森 診断クリニック

TEL : 06-6990-6070
FAX : 06-6990-6071

検査依頼日： 年 月 日

□午前・□午後 時 分 来院

貴院名(住所等)

TEL:
FAX:
ご担当医師名：

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に変更不可 / MRI / エコー
*患者様同意の上、担当医の判断でCT及びMRIに変更する場合があります
単純 / 造影 / 一任
*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

連絡先

*携帯番号を入力すると予約確認がSMSで届きます

◆検査日から翌診療日にレポートと画像CDを発送致します。 ※下記ご要望ございましたら✓をお願い致します。

□レポートFAX至急（原本は後日別途郵送） □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は後日別途郵送いたします）

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 前立腺
	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		
その他	その他（ ）			

傷病名

検査目的

(症状の経過や検査結果、治療、投薬・処方など)

*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・外金属物	無 ・ 有 (部位：)		クレアチン()mg/dl 検査日()
脳動脈クリップ 整形プレート リブレ 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 Gazu no Mori

画像の森診断クリニック

TEL : 06-6990-6070

FAX : 06-6990-6071

検査依頼日： 年 月 日
□午前・□午後 時 分 来院

貴院名(住所等)

TEL:
FAX:
ご担当医師名：

- ◆予約時刻の15分前にはご来院いただきますようお願い致します。(造影検査は30分前来院をお願いしております)
◆予約時間に遅れる場合は必ずお電話下さい。

フリガナ		男 / 女	生年 月 日	西暦	年	月	日	歳
患者氏名	様							
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	検査前4時間食事不可 （水分摂取は検査1時間前からお控え下さい。）	
排尿・排便	制限なし	・来院1時間前より排尿不可 （検査1時間前に500ml程度の水分摂取） ・可能であれば排便を済ませてご来院ください

◆増毛パウダーや白髪染めスプレーの使用はMRI検査を行えませんので、検査当日はご使用をお控えください。

◆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。

（CT造影検査を受けられる方）

*糖尿病薬(ビグアナイド系)を服用している方は担当医へご確認下さい。(検査当日含む2日間の内服の中止)

◆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)

◆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→



②患者様用(2/2)◆黄

〔続柄〕