

# 一般撮影 予約確認票

ご紹介元 医療機関名	
氏名	ふりがな
生年月日 / 性別	大・昭・平・令 年 月 日 (男・女)
検査部位	
検査予約日	年 月 日 (曜日) : から

※一般撮影は原則、読影はなしとなります。

## 【一般撮影検査とは】

☆ 一般撮影検査とは、レントゲンを用いて目的とする部位の詳しい撮影を行います。

## 【注意事項】

安全な検査を受けて頂くため、あらかじめ下記内容をよくお読みください。

- 当日は、検査30分前までに下記をご持参の上、総合受付 ①紹介窓口へお越しください。  
\*診療情報提供書 \*保険証 \*診察券（お持ちの方のみ） \*予約確認票
- 当日は、検査入室時に確認のため、氏名・生年月日 を名乗って頂く場合がございます。
- 検査室の状況により、順番が前後する場合がございます。
- 高血圧、心臓のお薬を飲んでいる方は、必ず飲んでからご来院ください。
- 撮影部位に金属類（金属付きの下着のボタン・ヘアピン・イヤリング・ネックレス・カイロ・湿布等）を装着されている場合は、事前に外しておいてください。
- 妊娠 及び その可能性のある方は、必ず事前に申し出てください。
- 検査当日に、何かご不明なことがありましたら、放射線科受付にお声がけください。

## 【検査予約のキャンセル・変更について】

- 検査予約のキャンセルや変更の連絡は、紹介元の医療機関へお願いいたします。

〒347-0101 埼玉県加須市上高柳 1680 番地

埼玉県済生会加須病院 放射線科

TEL : 0480-53-5851

FAX : 0480-53-5871