検査案内書

こちらの用紙は必要事項をご記入後 患者様にお渡しください。	（紹介先）医療法人慈風会 あつち葛飾クリニック 東京都葛飾区堀切1-30-6 TEL ： 03-5654-6403	
(フリガナ) 氏名	検査予定日	年　　月　　日
性別　　男　・　女 生年月日　　年　　月　　日（　　歳）	検査開始時間	AM・PM　　時　　分

今回の検査は　MRI　・　CT　検査部位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿です。

○予約時間の20分前までに受付をお済ませください。

1.当日はこちらの案内書と健康保険証を受付にお出しください。
　※所要時間（受付～検査～会計まで）はおよそ1時間を目安にしてください。
　（診療の都合により多少お待たせする場合もございます）

2.次に該当される方は必ず主治医に申し出てください。
　① 心臓にペースメーカーを入れている
　② 過去に手術を受け、体内に金属がある
　③ 脳動脈瘤の手術を受け、クリップがある
　④ 現在妊娠している、または妊娠の可能性がある

3.MRI室には次の物は持ち込めません。検査担当者にご確認ください。
　金属類　　：時計、メガネ、ライター、ヘアピン、アクセサリー（ピアス、ネックレス）など
　磁気カード：キャッシュカード、定期券、駐車券、診察券など
　その他　　：携帯電話、義歯（矯正器具含む）、補聴器、カラーコンタクト、入れ墨など

4.検査予定日、予定時刻に来院できない場合は必ずあつち葛飾クリニックまでご連絡ください。
　また、その他ご不明な点・ご質問等につきましてもご連絡ください。

※閉所恐怖症の方は必ず検査ご予約時にお申し出ください。

（地図）

■　来院・駐車場案内

堀切中学校が目印です。
・京成線　堀切菖蒲園駅から徒歩15分
　　お花茶屋駅から　徒歩15分
・堀切中学校前バス停から　徒歩5分

■　駐車場のご案内

一般駐車場3台、障がい者用駐車場2台
隣設地のタイムズあつち葛飾クリニック
駐車場（21台）も診察時間内は無料

医療法人慈風会　あつち葛飾クリニック
東京都葛飾区堀切1-30-6
TEL：03-5654-6403　/　FAX03-5654-6407