

# 診療情報提供書 埼玉川口クリニック CT 検査依頼票

撮影日

(埼玉川口クリニック 患者ID: \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 ( \_\_\_\_\_曜日)

患者情報 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日生  
男・女 \_\_\_\_\_才

\_\_\_\_\_様

【紹介元医療機関住所・電話番号】

〒

TEL:

【紹介元医療機関名】

【依頼医師名】

## 【CT検査】

頭 部  副鼻腔  頸 部

胸 部  胸部～腹部  全腹部

上腹部  骨盤腔

脊 椎 ( \_\_\_\_\_ )

四 肢 右・左 ( \_\_\_\_\_ )

その他 ( \_\_\_\_\_ )

## 【傷病名及び紹介目的】

※発熱・感冒症状、下痢・嘔吐などの症状がある場合はご来院前に、患者様またはご家族様から埼玉川口クリニック（048-291-1200）へ直接ご連絡頂くようにお伝えください。

【既往症・治療の経過・処方・その他の事項等がございましたらご記入ください。】

ご紹介医師:

| 電圧 kVP | 電流 mA | 時間 sec | 撮影者 |
|--------|-------|--------|-----|
|        |       |        |     |

※当院の読影結果は一律にご郵送いたしております。  
あらかじめご了承ください。

## 注意事項

●検査当日は、この依頼票およびマイナンバーカード（資格確認書）等をご持参の上、2F 受付にお越しください

●内科外来受付時間

| 月              | 火               | 水               | 木              | 金              | 土              |
|----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|
| 8:40～<br>11:45 | 8:40～<br>11:45  | 8:40～<br>11:45  | 8:40～<br>11:45 | 8:40～<br>11:45 | 8:40～<br>11:45 |
|                | 15:00～<br>17:45 | 15:00～<br>17:45 |                |                |                |

●妊娠中の方は検査を受けることができません。主治医の先生へご相談ください。

●お腹のCT検査を受ける方は、検査の4時間前から飲食を控えてください。

※少量の水分(水かお茶)であればとってまかまいません。

※検査時に尿が溜まった状態が望ましいので、来院されてからの排尿は避けてください。

●常用薬は少量の水でいつも通りに服用してください。

## 埼玉川口クリニック

TEL.048-291-1200 〒333-0802  
埼玉県川口市戸塚東 3-3-18



### 交通アクセス

◆公共交通機関のご利用

JR 武蔵野線 「東川口」駅 徒歩 15 分  
埼玉高速鉄道 「戸塚安行」駅 徒歩 15 分

◆お車のご利用

南浦和越谷線（川口市道幹線 50 号）  
戸塚東三丁目交差点そば

