

# ダイレクト検査予約票・説明書

発行日： 令和 年 月 日

発行医療機関： \_\_\_\_\_ 発行医師： \_\_\_\_\_

患者様氏名： \_\_\_\_\_ 様

生年月日： S・H・R 年 月 日

検査名： CT【単純】※撮影部位（ \_\_\_\_\_ ）

予約日時： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日（ \_\_\_\_\_ ） \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

∴あなたの検査予定は上記の日時です。

∴検査当日は、「ダイレクト検査予約票・説明書」、「診療情報提供書」、「健康保険証」、  
「深谷赤十字病院の診察券（お持ちの方）」などをご持参の上、  
**検査予約時間の20分前**に 紹介患者様専用受付へおいでください。

∴CT検査は、放射線を利用して体の中を調べる検査です。

∴検査は、5分～10分ぐらいで終了します。

∴検査時には、下記のことを外してもらうようお願いする場合があります。

- ・金属類、 ・アクセサリ、 ・ウィッグ、 ・義歯、 ・使い捨てカイロ
- ・金属／プラスチックの付いた下着、 ・ファスナーの付いたズボン等
- ・持続皮下グルコース測定

∴妊娠の可能性及び授乳中の方は、検査前に放射線科担当者に申し出てください。

∴検査日時に都合がつかない場合やご不明の点がございましたら、下記までご連絡ください。

深谷赤十字病院 放射線診断科 ダイレクト検査予約担当

TEL 048-571-1511（内線6223）