

検査予約申込書(兼診療情報提供書)

医療法人若葉会 堺若葉会病院 行

医療機関名称

所在地

TEL

FAX

医師氏名

フリガナ 患者氏名						様	性別 (<input type="checkbox"/>)
生年月日						(125 歳)	
住所							
TEL				携帯番号			
希望予約日時	① 令和	年	月	日	時	分	
	② 令和	年	月	日	時	分	
検査部位	CT <input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 腹部 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	MRI <input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 頭部+MRA <input type="checkbox"/> VSRAD(49歳以上の脳萎縮判定) <input type="checkbox"/> 腹部						
	<input type="checkbox"/> 頸椎 <input type="checkbox"/> 胸椎 <input type="checkbox"/> 腰椎 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	DEXA <input type="checkbox"/> 骨密度検査						
病名							
症状							
ADL	独歩 車いす その他 ()						
保険情報	<input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 前期高齢者 <input type="checkbox"/> 後期高齢者 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 自賠責						
送迎希望	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						



医療法人若葉会

堺若葉会病院

☎072-255-1001

※予約依頼が17:00を超えると予約票が後日となる事がございます。

■MRI検査 問診票

様

患者番号:

1. MRI検査を安全に行うために、以下の質問に正確にお答えください。

- ◆ 体内に以下のような医療用の機器、人工物、金属がありますか。
 - ・ 心臓ペースメーカー、埋め込み型除細動器 (はい ・ いいえ)
 - ・ 人工内耳・中耳、神経刺激装置などの体内電子装置 (はい ・ いいえ)
 - ・ 脊髄刺激装置、脊柱管リード線 (はい ・ いいえ)
 - ・ 脳動脈瘤クリップ (くも膜下出血の手術) (はい ・ いいえ)
 - ・ 圧可変式バブルシャント (脳室シャントなど) (はい ・ いいえ)
 - ・ 心臓や血管内の金属類、人工物 (リード線、コイル、
ステント人工心臓弁、人工血管、フィルターなど) (はい ・ いいえ)
 - ・ 人工骨頭、人工関節、釘など (整形外科の手術) (はい ・ いいえ)
 - ・ 胆管、食道、消化管、気管などの金属ステント (はい ・ いいえ)
 - ・ 外傷により体内に金属片がある (鉄片など) (はい ・ いいえ)
- ◆ 刺青(イレズミ)、アイメイクをしていますか。 (はい ・ いいえ)
- ◆ 閉所恐怖症ですか。 (はい ・ いいえ)
- ◆ いままでにMRI検査を受けたことがありますか。 (はい ・ いいえ)
- ◆ 女性の方へ、妊娠あるいは妊娠の可能性がありますか。 (はい ・ いいえ)
- ◆ 取り外しのできる金属類や人工的なものを身に着けていれば○で囲んでください。

補聴器、義眼、義手、義足、義歯、磁石を利用した義歯、歯列矯正器具、張り薬、
針(はり)の治療針、カラーコンタクトレンズ、腕(体)に貼付する血糖測定器、
ネイルアート(デザインを問わず)

上記以外の機器人工物、金属があれば記入してください。

【 】

■MRI検査 同意書

医療法人若葉会 堺若葉会病院 院長 殿

私は、この度MRI検査に対する説明を受け、その実施に同意します。

また、検査実施中に緊急の処置を行う必要性が生じた場合は、適宜必要な処置を受ける
ことを了承します。

担当医師 _____

同意日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

署名 _____ (印)

(本人以外の場合は患者との続柄: _____)

医療法人若葉会

堺若葉会病院 放射線科

☎072-255-1001