

本日は、**CT 検査**のみです。
この用紙を持って、初診受付へお越しください。

CT 予約票

フリガナ

患者氏名 _____ 様 (男 ・ 女)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 歳

検査日時 _____ 月 _____ 日 () _____ 時 _____ 分

【当日のご案内】

1. 受付締切最終時間 受付締切時間が16時30分となっております。
2. 受付場所 1階 初診受付
3. 持ち物 ☐ 紹介状 ☐ 健康保険証 ☐ 診察券 (以前、当院を受診された方のみ)
4. 検査時間 10分程度です。(検査部位により時間が異なります)
急患等により検査時間が前後することがございます。ご了承ください。
5. 検査費用 保険3割負担の場合で約8,100円

【検査の注意事項】

- 金属の飾りのついていない、楽な服装でお越しください。
- 植込みデバイスのある方は、当日手帳をお持ちください。

【交通のご案内】



【電車でのアクセス】

JR根岸線 磯子駅より徒歩約10分

【路線バスでのアクセス】

横浜市営バス(9・58・113系統)

京浜急行バス(110系統)

⇒間坂バス停下車 徒歩1分

【お車でのアクセス】

国道16号線(下り)沿い 信号・磯子2丁目、
間坂の間

首都高速湾岸線(神奈川線) 磯子出口より約7分

☆無料循環バスを運行しております。時刻表、もしくはホームページをご確認ください。

検査終了後、結果のCD-ROMをお渡しいたしますので、
必ず紹介元のかかりつけクリニックを再受診して下さいようお願い致します。



医療法人 光陽会

磯子中央病院

〒235-0016 横浜市磯子区磯子2-20-45
TEL: 045-752-1212(代表)