

心臓超音波検査 予約票

フリガナ

氏名：

検査日時： 年 月 日 () 時 分

*ご依頼元の医療機関様でご記入ください

- 検査当日は、**予約時間 30分前**に **1階受付** へお越しください。
- この**予約票、診療情報提供書、保険証、診察券** (板倉病院に受診歴のある方) **を受付にお出しください。**
- 検査所要時間は、15～30分程度です。
- 予約日時に来られない場合は、ご連絡ください。 ※TEL : 047-431-2662 (検査科内線 : 8184)

☆検査当日の注意事項

- 食事による影響はありません。食後でも検査可能です。
- 内服薬はいつも通り服用してください。
- 貼付薬は胸部への貼付はご遠慮ください。検査当日は上腕などに貼付してください。
- お手洗いは先に済ませていただくようお願いします。
- 上半身裸になりますので、ボディスーツなどの脱ぎにくい服装はご遠慮ください。

交通のご案内

●お車でお越しの方

- 当院正面のナビパークをご利用ください。外来患者様には割引があります。
(ご利用可能台数に限りがあります。満車の場合は、近隣のコインパーキングをご利用ください)
- お車を降りられたら「駐車証明書」を発券してお持ちください。
- 検査後、受付にご提示いただくと割引券が発行されます。

●電車でお越しの方

京成本線 京成船橋駅より徒歩 5分
JR総武線 船橋駅より徒歩 7分
東武アーバンパークライン 船橋駅より徒歩 7分

●所在地・連絡先

ご不明な点がございましたら、下記の連絡先までお問い合わせください。

医療法人弘仁会 板倉病院

〒273-0005 千葉県船橋市本町2-10-1

TEL : 047-431-2662 (検査科内線 : 8184)

診療情報提供書

(紹介先医療機関) 医療法人弘仁会 板倉病院
臨床検査科

(依頼元医療機関)

| | | | |
|-----------------|---------------|--------------|--------|
| 依頼元医療機関 患者ID | | 板倉病院 患者ID | |
| フリガナ | | | |
| 患者氏名 | (男・女) | | |
| 生年月日 | 西暦 T・S・H・R | 年 | 月 日生 |
| 患者住所 | 県・都 道・府 | 市・区 郡 | 町 村 |
| 電話番号 | () | | |

| | | | |
|----------------|----------|--------|--|
| 傷病名 合併症/既往歴 | | | |
| 心電図 | ・正常パターン | | |
| | ・所見あり | 心電図所見) | |
| | ・心電図波形同封 | | |
| 検査部位 | 心臓超音波検査 | | |
| 検査目的 | | | |
| 備考 | | | |