

その他超音波検査 予約票

フリガナ

氏名：

検査日時： 年 月 日 () 時 分

検査内容： 甲状腺・頸動脈・下肢動静脈・その他() 超音波検査

*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。
- お手洗いは先に済ませていただくようお願いいたします。

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			
検査部位	甲状腺・頸動脈・下肢動静脈・その他()超音波検査		
検査目的			
備考			