

医療法人 八重瀬会  同仁病院

単純CT検査 紹介予約方法

1. 申し込み方法 「同仁病院 放射線科」までお電話下さい

TEL : 876-2212 (代表) → 「放射線科窓口」とお伝えください

①患者氏名 ②生年月日 ③撮影部位 ④撮影希望日 ⑤撮影後の指示 (貴院への再診日)

2. 「診療情報提供書」をFAXして、原本は患者様に持参してもらうようお願いします

FAX : 917-2213 (放射線科直通)

3. 診療情報提供書は、「宛名：放射線科医」と記載いただきますようお願いします

4. 貴院での撮影フィルムがありましたら、お手数ですが診療情報提供書と一緒に持参していただきますようお願いします

5. ご来院の際は総合受付 (初診受付) へお越しくださるようお伝えください

6. CD画像は撮影当日、患者様へ手渡し、返書 (読影所見) については、後日郵送いたします。緊急の際は、そのことを診療情報提供書か電話でお伝えください

7. 予約のキャンセル又は問い合わせ等は早めに下記までご連絡下さい

(医) 八重瀬会 同仁病院 放射線科

TEL : 876-2212 (代表)

FAX : 917-2213 (放射線科直通)

受付は「月・火・木・金・土 9:00~17:00」