

患者様持参票 (PET-CT 検査)

フリガナ		紹介元医療機関
患者氏名	男・女	電話番号
生年月日		FAX 番号
身長・体重	cm ・ kg	診療科名
電話番号	()	ご担当医師名



予約日時（紹介元医療機関からのご予約）

月 日 午前・午後 時 分より

予約時刻の 30 分前までにご来院ください。

※DPC 対象病院に入院中の患者様は保険適用外となります。

【受付場所】 1 階 医事課受付

【当日お持ちいただくもの】

- 紹介状・診療情報提供書① ●患者様持参票②（本案内状） ●PET-CT 検査説明書・同意書③（署名・捺印の上ご持参ください）
- 健康保険証 ●当院診察券（お持ちの方）

【受診に際してのご注意】

※ 検査は時間厳守です。**予約時刻の 30 分前までに必ずご来院下さい。**遅刻すると検査は受けられません（キャンセル料が発生します）。

※ 検査 前日・当日 時以降（検査の 5 時間前）は何も召し上がれません。糖分を含まない水・お茶は自由です。

果物・お菓子は召し上がらないで下さい。

※ 前日・当日の運動は控えて下さい。

※ **検査当日の自己都合によるキャンセルにはキャンセル料（約 50,000 円）がかかります。**

以下の方は PET-CT 検査を受けることができません

- ※ 妊娠中の方、妊娠の可能性のある方
- ※ 不妊治療中の方
- ※ 授乳中の方

病気加療中の方は、必ず主治医に PET-CT 検査受診についてご相談下さい。

以前検査で具合が悪くなった事のある方、薬のアレルギーのある方は事前にお申し出下さい。



診療受付時間

- ▼ 月曜日～土曜日（日曜日・祝日休診）
- ▼ 午前 8:30～11:30 午後 13:00～16:30

アクセス

- ▼ 東京メトロ銀座線・半蔵門線・都営大江戸線「青山1丁目駅」下車、4番出口すぐ
- ▼ 東京メトロ千代田線「乃木坂駅」下車、3番出口より徒歩8分
- ▼ お車の場合 駐車場（有料）あり。

台数に限りがありますのでできるだけ公共交通機関をご利用ください。



医療法人財団順和会 山王メディカルセンター

〒107-0052 東京都港区赤坂 8-5-35

TEL. 03-3402-5581（代表） FAX. 03-3402-5529

②受診者控