

## ご予約可能日時

毎週 水・木 曜日

予約時間: 9:00 10:00

受付場所: 2階 脳神経センター

まずは地域医療連携室までお電話ください。  
(患者さんからのご予約はお受けできません)  
検査の予約日時をその場で決定いたします。

**TEL 045-576-3546**

(受付時間 8:30~17:00 土日祝休)



申込書 (ホームページからダウンロードしてもご利用になれます) に  
必要事項を記入しFAX送信をお願いします。

**FAX 045-576-3547**



FAXいただいた用紙を患者さんにお渡しになり、  
予約日時に2階 脳神経センター受付へお持ちいただくようご案内ください。

(封筒の表書きに「メモリークリニック」と記載いただきますと受付がスムーズです)



必ずご家族(2名まで)と一緒に越し下さるようお伝え下さい



診察後に採血を行う場合がございます(所要時間30分)。  
すべて終わりましたら会計を済ませて帰宅になります。