

ご予約 可能日時

予 約 曜 日：火・木・金曜日
予 約 時 間：9:00
来 院 時 間：予約時間の15分前
受 付 場 所：1階 画像診断センター(14)
検査所要時間：約30分

医療機関から地域医療連携室に予約の電話を入れていただく(患者様からはNG)

STEP
01

TEL 045-576-3546

(受付時間 平日8:30～17:00)

STEP
02

予約日確定後、申込用紙をFAXしていただく

申込書／HPからもダウンロードしてもご利用になれます。
<https://www.tobu.saiseikai.or.jp/local01/>



FAX 045-576-3547

STEP
03

申込書原本は、患者様ご本人にお渡しいただき、当日受付へお持ちいただく

※お持ちいただく紹介状・申込書の封筒表書きに検査名もしくは外来名を記載いただきますと受付がスムーズです。

STEP
04

検査結果は、約1週間前後で、
ご紹介いただいた医療機関へ発送いたします

◆造影CT検査を受診される患者さんへの注意事項

()月()日の8:45に
1階「画像診断センター(14)」へ直接お越しください。

検査当日は朝食を抜いて、ご来院ください。水の摂取は、検査直前まで可能です。お薬の服用に関しましては、あらかじめかかりつけ医にご相談ください。検査医の判断により造影剤が使用できない場合がございます。