

MRI 予約申込書

松山まどんな病院

◆ 患者情報

フリガナ

氏名 _____ (男 ・ 女) 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

◆ 希望日時

- ① 20 年 月 日 () 午前 ・ 午後 時頃
② 20 年 月 日 () 午前 ・ 午後 時頃 左記日時を希望 ・ いつでも可
③ 20 年 月 日 () 午前 ・ 午後 時頃

◆ 検査結果 下記の画像 (CD) に○がない場合、郵送いたします。

検査後 → 画像(CD) 持ち帰り希望 あり ・ なし ※持ち帰り希望ありの場合、待ち時間がかかります。
読影結果 FAX にてお返しいたします。 ※原本は FAX の後に郵送いたします。

◆ 撮影部位 ○を付けてください。

頭部系	方法 (☐ 単純 ☐ 造影のみ ☐ 造影+単純)
-----	---

頭部	頭部(+頸部 MRA)	頭部聴器	頭部 MRA	頭部緊急(短時間)	下垂体	眼窩・視神経
VSRAD(アルツハイマー) 顎関節						

頸部系	方法 (☐ 単純 ☐ 造影のみ ☐ 造影+単純)
-----	---

頸部	頸部 MRA
----	--------

胸部系	方法 (☐ 単純 ☐ 造影のみ ☐ 造影+単純)
-----	---

胸部	縦隔	胸部 RA	乳腺	大動脈	胸部軟部組織
----	----	-------	----	-----	--------

腹部系	方法 (☐ 単純 ☐ 造影のみ ☐ 造影+単純)
-----	---

腹部	肝臓	MRCP	腹部 MRA	腹部軟部組織
----	----	------	--------	--------

骨盤系	方法 (☐ 単純 ☐ 造影のみ ☐ 造影+単純)
-----	---

骨盤	前立腺・陰囊	膀胱	子宮・卵巣	骨盤 MRA	骨盤軟部組織
----	--------	----	-------	--------	--------

上肢	方法 (☐ 単純 ☐ 造影のみ ☐ 造影+単純)
----	---

肩	上腕	肘	前腕	手関節	手	指	上肢軟部組織
---	----	---	----	-----	---	---	--------

下肢	方法 (☐ 単純 ☐ 造影のみ ☐ 造影+単純)
----	---

股関節	大腿	膝	下腿	足関節	足部	足趾	下肢軟部組織
-----	----	---	----	-----	----	----	--------

脊椎系	方法 (☐ 単純 ☐ 造影のみ ☐ 造影+単純)
-----	---

頸椎	胸椎	腰椎	仙骨・尾骨	頸・胸椎	胸・腰椎	全脊椎
----	----	----	-------	------	------	-----