

マンモグラフィ検査予約票

様（生年月日： 年 月 日）

依頼元医療機関：

月	日	午前 午後	時	分	からです
---	---	----------	---	---	------

検査時間の 15 分前にご来院ください。

以下に該当される方は、検査を受けられない可能性があります。主治医にお申し出ください。

- ペースメーカーを留置している。
- 豊胸手術歴がある。
- 妊娠の可能性がある。
- 授乳中である。

当日の検査の流れ

1. この予約票をご持参いただき、正面玄関入ってすぐの総合受付で受付をしてください。
スタッフが検査のご案内をいたします。
2. 放射線科へ移動し、マンモグラフィ検査を受けていただきます。
3. 撮影後数分でマンモグラフィの CD をお渡しいたします。
受け取っていただいた CD をご持参のうえ、依頼元医療機関様 へ受診ください。

※マンモグラフィ検査のお会計は『依頼元医療機関様』で行いますので、石橋総合病院でのお会計はありません。

検査時間は数分ですが、内容や時間帯により検査時間が前後することがある旨、ご了承ください。

なお、当日体調不良や急用などで都合が悪くなった場合は、お手数ですが下記連絡先までご連絡ください。

石橋総合病院 TEL：0285-53-1134（代表）

【検査項目】

☐ マンモグラフィ

☐ MLO+CC

☐ トモシンセシス

☐ MLO

☐ CC

【検査部位】

☐ 両側

☐ 右側

☐ 左側