

申込日 年 月 日

## 放射線科予約票 (FDG PET)

【 ご紹介元医療機関名 】

--

患者様名	様
予約日時	令和 年 月 日 ( )
	午前 ・ 午後 時 分

### 【検査前の注意事項】

- 予約時間が午前の方 : 前日の夜9時以降何も食べないでください。
- 予約時間が午後の方 : 当日の朝7時以降何も食べないでください。  
※糖分の含まれていない飲料（水、お茶）は飲んでも構いません。
- 検査前日からは飲酒、激しい運動やマッサージはしないでください。
- 金属類の付いていない服・下着でご来院ください。
- 糖尿病の方は、検査当日の糖尿病内服薬、インスリン注射の使用を中止してください。
- リブレ（持続自己血糖測定器）を着用の方は、検査当日に取り外してご来院ください。
- 検査日1週間以内にバリウム検査を受けないでください。
- 介助が必要な方は、同伴者をお願いします。

### 【持ち物】

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 紹介状（依頼書、問診票・同意書）         | <input type="checkbox"/> 放射線科予約票           |
| <input type="checkbox"/> 保険証またはマイナ保険証             | <input type="checkbox"/> お薬手帳（服用中の方のみ）     |
| <input type="checkbox"/> 診察券（お持ちの方のみ）             | <input type="checkbox"/> 水またはお茶（500m l 程度） |
| <input type="checkbox"/> ICD（植込み型除細動器）手帳（お持ちの方のみ） |  |

### 【受診方法】

- ・受付【紹介専用受付】へお越しください。（予約時間10分前に）  
保険証と予約票、診察券をお渡しください。

### 【その他】

- ・やむを得ず、予約を変更、キャンセルされる場合は、検査日前日の16時までには下記までご連絡ください（前日が休日の場合は、検査前最終開院日の16時まで）。  
これ以降は薬剤料を支払いいただく場合があります（自費負担のため約5万円）。
- ・検査前日の15時から17時の間に同意書記載の連絡先に注意事項確認のお電話をいたします。  
(前日が休日の場合は、検査前最終開院日)

〒667-8555 兵庫県養父市八鹿町八鹿1878番地1  
公立八鹿病院 地域医療連携室  
TEL 079-662-5555 (代表)