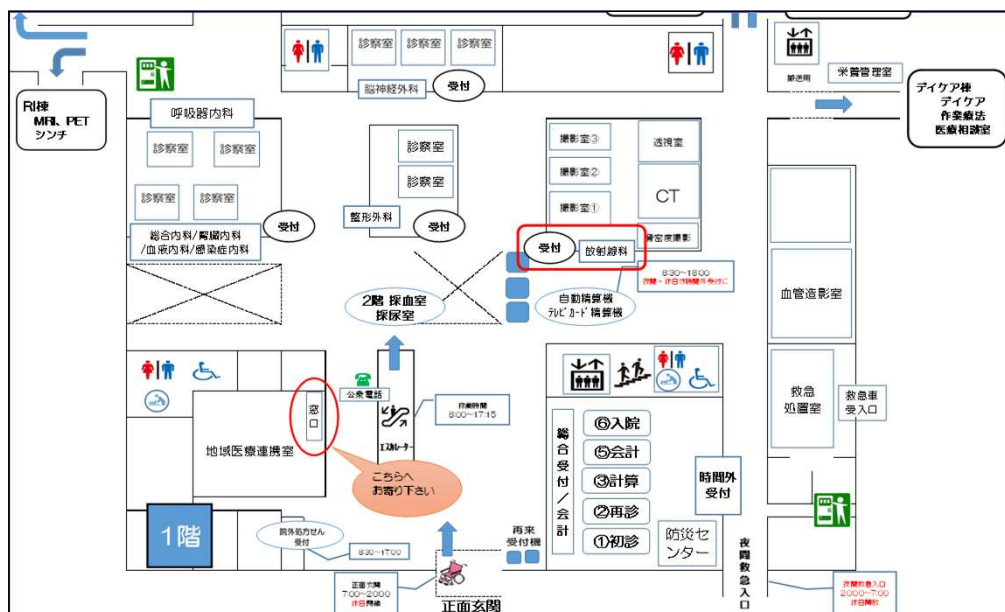


患者さんへのお知らせ（診療予約券）

年 月 日

お名前	様
受診予約日	年 月 日 曜日
ご予約内容	診療科： 放射線 科 担当医師名： 放射線科担当医師 検査依頼： PET/CT 検査予約時間： 時 分 検査予約時間の15分前に地域医療連携室窓口にご越し頂きますようお願い致します。
ご紹介元医療機関	

ご来院の際は、**地域医療連携室窓口**にこの用紙をお出し下さい。



□ 受診当日お持ち頂くもの

- ① 患者さんへのお知らせ(本状)
- ② PET/CT検査問診票、PET/CT検査付き添い同意書（必要な方のみ）
- ③ 紹介状（診療情報提供書）
- ④ 保険証、各種医療証など
- ⑤ エックス線検査画像、検査結果等（画像データは忘れずご持参ください）
- ⑥ 当院診察券（当院受診歴のある方のみ）

□ 最寄りの交通機関

- ・JR総武快速線・総武線市川駅北口、京成電鉄国府台駅からの交通
京成バス松戸駅・松戸車庫行（松11系統）「国府台病院」下車
- ・JR常磐線松戸駅西口、北総線矢切駅からの交通
京成バス市川駅行（松11系統）「国府台病院」下車

□ ご注意事項

- ・ご都合により予約日にご来院できない場合は、地域医療連携室までご連絡ください。
- ・診察までにお待ち頂くことがございますので、あらかじめご了承ください。

【お問い合わせ】

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター国府台病院 地域医療連携室

〒272-8526 千葉県市川市国府台1-7-1

TEL 047-375-4744（直通）

受付時間：月曜日～金曜日 8:30～17:00