

# MRI 説明用紙

頭部、脊椎、四肢などのMRIはこの用紙で説明して下さい。(腹部・骨盤腔を除く全ての部位)

太字内を記入していただき、下記の検査説明をお願いします。この用紙は患者様へお渡し下さい。

## 南部病院でMRI検査をお受けになる方へ

ご氏名	ご依頼施設名	ご依頼医師名
予約日	予約時間	検査をする病院 (裏面の地図をご覧ください)
月 日 ( 曜日 )	:	南部病院 放射線科

### 検査の説明

☆食事制限はありませんのでいつものようにおとりください。

☆検査の日は、予約時間の **20 分前** に南部病院の放射線科までお越し下さい。  
(検査は完全予約制です、時間に遅れないようご協力をお願いします)

☆検査時間は **30~60 分** です。  
(部位により検査時間は異なります)

☆検査の日に、下記の①②を放射線科受付へ出して下さい。

☆MRI検査は、検査中に多少大きめな音がしますが、静かに寝ているだけの検査です。  
痛みを伴う検査ではありません。

### 検査の日に持参するもの

1、 **MRI説明用紙** 2、 **保険証**

友愛会 (豊見城中央病院・南部病院など) の **診察券** をお持ちの方は、持参して下さい。

### 南部病院からのお願い

- 予約時間通りに検査を行いますが、救急患者様が入った場合に限り、多少 お待たせすることもございます。あらかじめご了承ください。
- ご都合により検査が受けられない場合には、早めに下記までご連絡ください。

ご都合により検査が受けられない場合は下記までご連絡下さい。

(平日 9:00~17:00 土曜日 9:00~12:00)

①放射線予約専用電話 **098-994-0515**

②南部病院 放射線科 **098-994-0501** 内線120