

診療情報提供書

秀和総合病院

生理検査 ご担当医師先生 御侍史

医療機関名

所在地

電話番号

FAX番号

担当医師名

フリガナ	
患者氏名	
生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日
住所	〒 ー
電話番号	
傷病名	
紹介目的	精査・加療・検査
	C T <input type="checkbox"/> 単純 <input type="checkbox"/> 造影 部位 () クレアチン値 _____ mg/dl (検査日 年 月 日)
	M R I <input type="checkbox"/> 単純 <input type="checkbox"/> 造影 部位 () クレアチン値 _____ mg/dl (検査日 年 月 日)
	内視鏡 <input type="checkbox"/> 上部
	超音波 <input type="checkbox"/> 心臓 <input type="checkbox"/> 頸動脈 <input type="checkbox"/> 腹部 <input type="checkbox"/> 甲状腺
	心電図 <input type="checkbox"/> ホルター心電図
	R I <input type="checkbox"/> 骨シンチ <input type="checkbox"/> MIBG <input type="checkbox"/> DATscan <input type="checkbox"/> SPECT
既往歴・臨床経過	
現在の処方	
<input type="checkbox"/> 検査のみ希望 結果説明は当院で実施いたします。	

検査日（予約日）	月 日（ ）	:	検査の30分前にお越し下さい
検査項目			
持ち物	紹介状 ・ 保険証 ・ お薬手帳		
問合せ先	048-737-5640（平日9時～17時・土曜9時～12時）		
貴院の再診日	月 日（ ）	※読影結果は病院営業日の5日程かかります	



■ 鉄道・バスによるアクセス

東武スカイツリーライン・東武アーバンパークライン「春日部駅」下車後、西口より次のバスをご利用ください。

- 西口1番バス停より朝日バス「秀和総合病院」行きにて「秀和総合病院」下車
- 西口2番バス停より朝日バス「かすかべ湯元温泉」(または「ウイング・ハット春日部」)行きにて「秀和総合病院」下車

車によるアクセス

秀和総合病院の位置は上記地図のとおりです。国道4号線と国道16号線の間位置します。大沼運動公園が至近です。