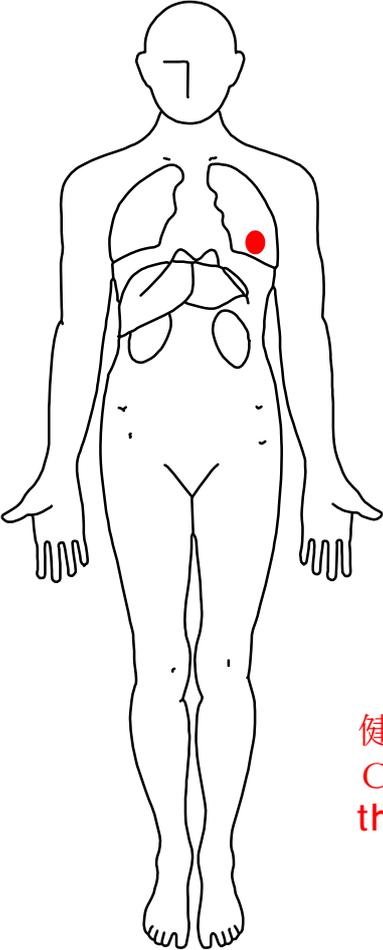


記入例

CT 撮影依頼票

施行日		2019 年 11 月 25 日		
ID				
患者氏名 (フリガナ)				
ムサシノ タロウ				
武蔵野 太郎				
生年月日		M・T・S・H	50	年 1 月 25 日生 (歳)
住所		〇〇県△△市□□町1-2-3		
	部位：頭部 頸部 胸部 腹部 (肝・胆・膵・腎) 腹部 (肝～腸骨上縁) 腹部 (肝～骨盤) 骨盤腔 胸部～骨盤腔 胸部～ () 上肢 () 下肢 () その他 ()			
	特記事項 健診にて左下肺野陰影指摘、肺癌疑い 精査。 Co、Sg もお願いします。 thinスライス(1mm)もCDに入れて下さい。			
撮影条件	kVp	mA	sec	mm
技 師		医師署名 〇〇クリニック 川越 次郎		