

記入例

超音波検査依頼票

(武蔵野総合病院宛)

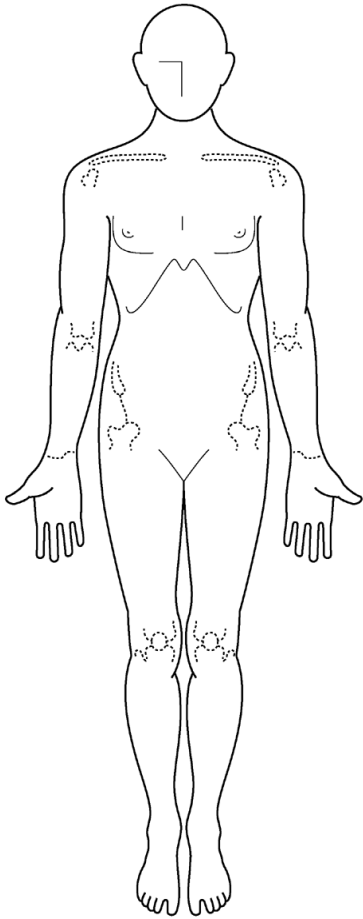
施行日 2019年 11月 25日

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 ○○県△△市□□町1-2-3



部位：腹部 肝・胆・膵・腎・脾
心臓
体表（乳腺）
体表（甲状腺）
体表（その他）
頚動脈

既往： N.P

症状： 左側腹部痛

特記事項

持続する左側腹部痛
尿管結石、膵炎等スクリーニング
お願いします。

医師署名 ○○クリニック 川越 次郎