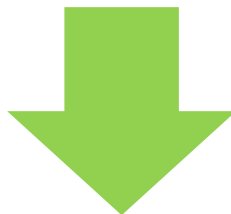


電話にて予約受付



PET-CT検査依頼書（兼診療情報提供書）をFAX（予約受付当日）

同意書をFAX（予約受付当日～検査3日前）

依頼書・説明書・同意書を患者様へ手渡し(当日ご持参)



検査（受付→更衣・問診→FDG投与→撮像①→撮像②）

※概ね2時間半程度

検査結果郵送

【注意事項】

- ◆予約 ご依頼はお電話にて日程を確定させた後に依頼書を作成し、FAXをお願いします
ご予約可能日程は、申込日より4診療日以降の空き時間帯となります
- ◆必要書類 PET-CT検査依頼書（兼診療情報提供書）※以下「依頼書」、同意書
*採血結果、MRIもしくはCTのレポートも同時に送信くださると助かります
- ◆保険適用 記載内容が保険適用基準に合致しているか主治医の先生ご自身がご確認ください
当方にて保険適用外と判断した場合には自由診療への変更もしくは検査をお断りする場合がございます
保険適用に関しまして、当院ホームページ掲載のPET-CT検査保険適用適応表と「保険適応ポイント」をご参照ください
- ◆その他 過去にCT・MRI・USなどの検査を受けたことがある方につきましては、画像データをお持ちくださるようお願いください
患者様都合でキャンセルとなる場合、薬剤費用としておおよそ5万円を申し受ける可能性がございますのでご注意ください

【連絡先】 福岡中央病院地域医療連携室

TEL : 092-741-3310

FAX : 092-741-3305