

診療情報提供書(検査依頼票)

3.0テスラ 1.5テスラ

マルチスライス

MRI、CT、骨密度(デキサ)

当日検査もご相談下さい。患者様の視点に立ったサービスをご提供いたします。
各種健康保険可・土日祝日夜間診療。

診療情報提供書はお電話いただければすぐにお届けします。

03-5778-2905

ご予約受付時間

月～土	8:30～20:00
日・祝	8:30～17:00

診療情報提供書

西エリア

メディカルスキャニング用（検査依頼票）

オンライン予約はこちらから ▼
www.medicalscanning.net

氏 名
生年月日 年 月 日 性別
日中連絡のとれる電話番号 住所
— —

紹介元医療機関名の所在地及び名称 年 月 日
電話番号 — —
診療科名 ご担当医師名 印

紹介先医療機関名：メディカルスキャニング

☐ 渋谷 TEL 03-5778-2908 FAX 03-5778-2904 TEL 03-5468-0055	☐ 恵比寿 TEL 03-5766-6337 FAX 03-5766-2281 TEL 03-5774-7070	☐ 目黒 TEL 03-5449-7111 FAX 03-5449-7778 TEL 03-5449-7112	☐ 自由が丘 TEL 03-5726-6772 FAX 03-5726-6774 TEL 03-5726-4369	☐ 用賀 TEL 03-5766-6805 FAX 03-5717-9806 TEL 03-5797-0156	☐ 溜池山王クリニック TEL 03-5778-2650 FAX 03-3568-3213 TEL 03-5545-7222
☐ 東京 TEL 03-3243-1230 FAX 03-3243-1228 TEL 03-3510-0056	☐ 銀座 TEL 03-5766-5850 FAX 03-6274-0062 TEL 03-3575-5607	☐ 浜松町 TEL 03-5766-6810 FAX 03-6402-5380 TEL 03-6402-7715	☐ 池袋 TEL 03-5778-2925 FAX 03-5985-0771 TEL 03-5957-2227	☐ お茶の水 TEL 03-5778-2907 FAX 03-5283-6410 TEL 03-5217-1277	☐ 新宿 TEL 03-5778-2906 FAX 03-5339-8738 TEL 03-5909-5277
☐ 府中 TEL 042-330-7188 FAX 042-330-7181 TEL 042-314-7000	☐ 経堂 TEL 03-5766-6571 FAX 03-5426-3602 TEL 03-5451-3030	☐ 向ヶ丘遊園 TEL 044-930-3566 FAX 044-930-3570 TEL 044-930-3567	☐ 新百合ヶ丘 TEL 044-829-4870 FAX 044-953-0025 TEL 044-953-6667	☐ 町田 TEL 042-732-6720 FAX 042-732-6721 TEL 042-709-0788	☐ 長津田 TEL 045-982-1444 FAX 045-982-1443 TEL 045-982-1445
☐ 横浜クリニック TEL 045-328-3866 FAX 045-328-3867 TEL 045-290-5556	☐ 金沢八景 TEL 045-784-1222 FAX 045-784-1215 TEL 045-784-1221	☐ 大船 TEL 0467-42-8200 FAX 0467-42-8230 TEL 0467-42-8210	☐ 藤沢 TEL 0466-26-3366 FAX 0466-26-3367 TEL 0466-26-3344	☐ たまプラーザクリニック TEL 045-910-2340 FAX 045-910-2342 TEL 045-910-5311	☐ センター南クリニック TEL 045-948-3268 FAX 045-948-3269 TEL 045-949-0156
☐ 川崎 TEL 044-540-6667 FAX 044-540-6668 TEL 044-540-1117	☐ 武蔵小杉クリニック TEL 044-431-5525 FAX 044-431-5526 TEL 044-430-5234	☐ 第二溝の口クリニック TEL 044-829-0081 FAX 044-829-0083 TEL 044-829-5678	☐	☐	☐

記載のないクリニックでもご使用いただけます。
（4枚目裏面をご参照ください。）

ご担当医 科 先生 ご予約・お問い合わせ先 TEL 03-5778-2905

予約日時（紹介元医療機関からのご予約）

☐ 患者から直接予約連絡する場合は、下記をご記入ください。

検査部位（患者用確認票に複写されます）

貴院次回診察日

月 日 午前 午後 時 分 より

月 日 午前 午後

検査区分

☐ MRI ☐ CT ☐ 東京・日暮里のみ ☐ 骨密度（デキサ）

造 影

☐ 無 ☐ 有 ☐ 一任

●アレルギー（鉄[MRI]・ヨード[CT]）、ぜん息、妊娠、クレアチニン（Cr）値 2.0以上の方は不可 ●透析治療中の方はMR不可、CT 要電話連絡

依頼内容

☐ 頭部 ☐ 顔面 ☐ 顎関節 ☐ 下垂体
☐ 副鼻腔 ☐ 聴器

頸部

☐ 頸椎 ☐ 胸椎 ☐ 腰椎 ☐ 仙椎

☐ 肺 ☐ 縦隔 ☐ 心 ☐ 乳腺

☐ 腹部 ☐ 前立腺 ☐ 子宮卵巣 ☐ 骨盤

☐ 肩（左・右） ☐ 手（左・右）
☐ 手関節（左・右） ☐ 肘（左・右）

☐ 膝（左・右） ☐ 股 ☐ 足関節（左・右）

☐ その他

傷病名・紹介目的

EOB、マンモMR
については傷病
名・紹介目的欄に
ご記入ください

既往歴及び家族歴・症状経過及び検査結果・治療経過

現在の処方・備考

■ 下記事項のチェックをお願いいたします。

MRI

●体内金属（心臓ペースメーカー・人工内耳・脳動脈クリップ・その他の体内金属）
具体的に[] 有・無
●刺青・アートメイク ●増毛用パウダー（鉄粉を含む場合がある為） 有・無
●カラーコンタクト 有・無
●入れ歯（磁石で固定するタイプ） 有・無
●薬剤アレルギーの既往 有・無
●ぜん息 有・無
●腎機能障害（有・無） クレアチニン（Cr）値（ ）
●妊娠初期（13週以内）もしくは妊娠の可能性 有・無

有の場合、検査ができない場合があります。応相談。

有の場合、場所・時期によって検査ができない場合があります。

有の場合、つけたままでの検査はできませんので、ケースをご持参ください。

有の場合、安定性が低下する危険性あり。お電話ください。

有の場合、造影できないことがあります。

有の場合、原則、造影禁忌。

Cr値2.0以上の場合、造影禁忌。透析中の方は不可。

有の場合、原則検査不可。

CT

●ぜん息 有・無
●腎機能障害（有・無） クレアチニン（Cr）値（ ）
●妊娠もしくは妊娠の可能性 有・無

有の場合、原則、造影禁忌。

Cr値2.0以上の場合、造影禁忌。透析中の方は要電話連絡。

有の場合、原則検査不可。

フィルム要 ☐（デキサはフィルムなし）

CDR要 ☐ < ☐ 簡易 viewer 付

フィルム、CDRいずれも不要 ☐

☐ 簡易 viewer 無

お問い合わせ電話番号 03-5778-2905

MEDICAL SCANNING
メディカルスキャニング

SMW09
①メディカルスキャニング用

診療情報提供書

西エリア

メディカルスキャニング用（検査依頼票）

オンライン予約はこちらから ▼
www.medicalscanning.net

氏 名
生年月日 年 月 日 性別
日中連絡のとれる電話番号 住所
— —

紹介元医療機関名の所在地及び名称 年 月 日
電話番号 — —
診療科名 ご担当医師名 印

紹介先医療機関名：メディカルスキャニング

☐ 渋谷 TEL 03-5778-2908 FAX 03-5778-2904 TEL 03-5468-0055	☐ 恵比寿 TEL 03-5766-6337 FAX 03-5766-2281 TEL 03-5774-7070	☐ 目黒 TEL 03-5449-7111 FAX 03-5449-7778 TEL 03-5449-7112	☐ 自由が丘 TEL 03-5726-6772 FAX 03-5726-6774 TEL 03-5726-4369	☐ 用賀 TEL 03-5766-6805 FAX 03-5717-9806 TEL 03-5797-0156	☐ 溜池山王クリニック TEL 03-5778-2650 FAX 03-3568-3213 TEL 03-5545-7222
☐ 東京 TEL 03-3243-1230 FAX 03-3243-1228 TEL 03-3510-0056	☐ 銀座 TEL 03-5766-5850 FAX 03-6274-0062 TEL 03-3575-5607	☐ 浜松町 TEL 03-5766-6810 FAX 03-6402-5380 TEL 03-6402-7715	☐ 池袋 TEL 03-5778-2925 FAX 03-5985-0771 TEL 03-5957-2227	☐ お茶の水 TEL 03-5778-2907 FAX 03-5283-6410 TEL 03-5217-1277	☐ 新宿 TEL 03-5778-2906 FAX 03-5339-8738 TEL 03-5909-5277
☐ 府中 TEL 042-330-7188 FAX 042-330-7181 TEL 042-314-7000	☐ 経堂 TEL 03-5766-6571 FAX 03-5426-3602 TEL 03-5451-3030	☐ 向ヶ丘遊園 TEL 044-930-3566 FAX 044-930-3570 TEL 044-930-3567	☐ 新百合ヶ丘 TEL 044-829-4870 FAX 044-953-0025 TEL 044-953-6667	☐ 町田 TEL 042-732-6720 FAX 042-732-6721 TEL 042-709-0788	☐ 長津田 TEL 045-982-1444 FAX 045-982-1443 TEL 045-982-1445
☐ 横浜クリニック TEL 045-328-3866 FAX 045-328-3867 TEL 045-290-5556	☐ 金沢八景 TEL 045-784-1222 FAX 045-784-1215 TEL 045-784-1221	☐ 大船 TEL 0467-42-8200 FAX 0467-42-8230 TEL 0467-42-8210	☐ 藤沢 TEL 0466-26-3366 FAX 0466-26-3367 TEL 0466-26-3344	☐ たまプラーザクリニック TEL 045-910-2340 FAX 045-910-2342 TEL 045-910-5311	☐ センター南クリニック TEL 045-948-3268 FAX 045-948-3269 TEL 045-949-0156
☐ 川崎 TEL 044-540-6667 FAX 044-540-6668 TEL 044-540-1117	☐ 武蔵小杉クリニック TEL 044-431-5525 FAX 044-431-5526 TEL 044-430-5234	☐ 第二溝の口クリニック TEL 044-829-0081 FAX 044-829-0083 TEL 044-829-5678	☐	☐	☐

記載のないクリニックでもご使用いただけます。
（4枚目裏面をご参照ください。）

ご担当医 科 先生 ご予約・お問い合わせ先 TEL 03-5778-2905

予約日時（紹介元医療機関からのご予約）

☐ 患者から直接予約連絡する場合は、下記をご記入ください。

検査部位（患者用確認票に複写されます）

貴院次回診察日

月 日 午前 午後 時 分 より

月 日 午前 午後

検査区分

東京・日暮里のみ

☐ MRI ☐ CT ☐ 骨密度（デキサ）

造 影

☐ 無

☐ 有

☐ 一任

●アレルギー（鉄[MRI]・ヨード[CT]）、ぜん息、妊娠、クレアチニン（Cr）値 2.0以上の方は不可 ●透析治療中の方はMR不可、CT 要電話連絡

依頼内容

☐ 頭部 ☐ 顔面 ☐ 顎関節 ☐ 下垂体
☐ 副鼻腔 ☐ 聴器

☐ 頸部

☐ 頸椎 ☐ 胸椎 ☐ 腰椎 ☐ 仙椎

☐ 肺 ☐ 縦隔 ☐ 心 ☐ 乳腺

☐ 腹部 ☐ 前立腺 ☐ 子宮卵巣 ☐ 骨盤

☐ 肩（左・右） ☐ 手（左・右）
☐ 手関節（左・右） ☐ 肘（左・右）

☐ 膝（左・右） ☐ 股 ☐ 足関節（左・右）

☐ その他

傷病名・紹介目的

EOB、マンモMR
については傷病
名・紹介目的欄に
ご記入ください

既往歴及び家族歴・症状経過及び検査結果・治療経過

現在の処方・備考

■ 下記事項のチェックをお願いいたします。

MRI

●体内金属（心臓ペースメーカー・人工内耳・脳動脈クリップ・その他の体内金属）
具体的に[] 有・無
●刺青・アートメイク ●増毛用パウダー（鉄粉を含む場合がある為） 有・無
●カラーコンタクト 有・無
●入れ歯（磁石で固定するタイプ） 有・無
●薬剤アレルギーの既往 有・無
●ぜん息 有・無
●腎機能障害（有・無） クレアチニン（Cr）値（ ）
●妊娠初期（13週以内）もしくは妊娠の可能性 有・無

有の場合、検査ができない場合があります。応相談。

有の場合、場所・時期によって検査ができない場合があります。

有の場合、つけたままでの検査はできませんので、ケースをご持参ください。

有の場合、安定性が低下する危険性あり。お電話ください。

有の場合、造影できないことがあります。

有の場合、原則、造影禁忌。

Cr値2.0以上の場合、造影禁忌。透析中の方は不可。

有の場合、原則検査不可。

CT

●ぜん息 有・無
●腎機能障害（有・無） クレアチニン（Cr）値（ ）
●妊娠もしくは妊娠の可能性 有・無

有の場合、原則、造影禁忌。

Cr値2.0以上の場合、造影禁忌。透析中の方は要電話連絡。

有の場合、原則検査不可。

フィルム要 ☐（デキサはフィルムなし）
フィルム、CDRIいずれも不要 ☐

CDR要 ☐ < ☐ 簡易 viewer 付
☐ 簡易 viewer 無

お問い合わせ電話番号 03-5778-2905

MEDICAL SCANNING
メディカルスキャニング

SMW09
② 貴院控え

診療情報提供書 西エリア

メディカルスキャンニング用（検査依頼票）

オンライン予約はこちらから ▼
www.medicalscanning.net

氏 名
生年月日 年 月 日 性別
日中連絡のとれる電話番号 住所
— —

紹介元医療機関名の所在地及び名称 年 月 日
電話番号 — —
診療科名 ご担当医師名 (印)

紹介先医療機関名：メディカルスキャンニング

☐ 渋谷 TEL 03-5778-2908 FAX 03-5778-2904 TEL 03-5468-0055	☐ 恵比寿 TEL 03-5766-6337 FAX 03-5766-2281 TEL 03-5774-7070	☐ 目黒 TEL 03-5449-7111 FAX 03-5449-7778 TEL 03-5449-7112	☐ 自由が丘 TEL 03-5726-6772 FAX 03-5726-6774 TEL 03-5726-4369	☐ 用賀 TEL 03-5766-6805 FAX 03-5717-9806 TEL 03-5797-0156	☐ 溜池山王クリニック TEL 03-5778-2650 FAX 03-3568-3213 TEL 03-5545-7222
☐ 東京 TEL 03-3243-1230 FAX 03-3243-1228 TEL 03-3510-0056	☐ 銀座 TEL 03-5766-5850 FAX 03-6274-0062 TEL 03-3575-5607	☐ 浜松町 TEL 03-5766-6810 FAX 03-6402-5380 TEL 03-6402-7715	☐ 池袋 TEL 03-5778-2925 FAX 03-5985-0771 TEL 03-5957-2227	☐ お茶の水 TEL 03-5778-2907 FAX 03-5283-6410 TEL 03-5217-1277	☐ 新宿 TEL 03-5778-2906 FAX 03-5339-8738 TEL 03-5909-5277
☐ 府中 TEL 042-330-7188 FAX 042-330-7181 TEL 042-314-7000	☐ 経堂 TEL 03-5766-6571 FAX 03-5426-3602 TEL 03-5451-3030	☐ 向ヶ丘遊園 TEL 044-930-3566 FAX 044-930-3570 TEL 044-930-3567	☐ 新百合ヶ丘 TEL 044-829-4870 FAX 044-953-0025 TEL 044-953-6667	☐ 町田 TEL 042-732-6720 FAX 042-732-6721 TEL 042-709-0788	☐ 長津田 TEL 045-982-1444 FAX 045-982-1443 TEL 045-982-1445
☐ 横浜クリニック TEL 045-328-3866 FAX 045-328-3867 TEL 045-290-5556	☐ 金沢八景 TEL 045-784-1222 FAX 045-784-1215 TEL 045-784-1221	☐ 大船 TEL 0467-42-8200 FAX 0467-42-8230 TEL 0467-42-8210	☐ 藤沢 TEL 0466-26-3366 FAX 0466-26-3367 TEL 0466-26-3344	☐ たまプラーザクリニック TEL 045-910-2340 FAX 045-910-2342 TEL 045-910-5311	☐ センター南クリニック TEL 045-948-3268 FAX 045-948-3269 TEL 045-949-0156
☐ 川崎 TEL 044-540-6667 FAX 044-540-6668 TEL 044-540-1117	☐ 武蔵小杉クリニック TEL 044-431-5525 FAX 044-431-5526 TEL 044-430-5234	☐ 第二溝の口クリニック TEL 044-829-0081 FAX 044-829-0083 TEL 044-829-5678	☐	☐	☐

記載のないクリニックでもご使用いただけます。
(4枚目裏面をご参照ください。)

ご担当医 科 先生 ご予約・お問い合わせ先 TEL 03-5778-2905

予約日時(紹介元医療機関からのご予約)

☐ 患者から直接予約連絡する場合は、下記をご記入ください。

検査部位 (患者用確認票に複写されます)

貴院次回診察日

月 日 午前 午後 時 分 より

月 日 午前 午後

検査区分

☐ MRI ☐ CT ☐ 骨密度(デキサ) 東京・日暮里のみ

造 影

☐ 無 ☐ 有 ☐ 一任

●アレルギー(鉄[MRI]・ヨード[CT])、ぜん息、妊娠、クレアチニン(Cr) 値 2.0 以上の方は不可 ●透析治療中の方はMR不可、CT 要電話連絡

依頼内容

☐ 頭部 ☐ 顔面 ☐ 顎関節 ☐ 下垂体
☐ 副鼻腔 ☐ 聴器

☐ 頸部

☐ 頸椎 ☐ 胸椎 ☐ 腰椎 ☐ 仙椎

☐ 肺 ☐ 縦隔 ☐ 心 ☐ 乳腺

☐ 腹部 ☐ 前立腺 ☐ 子宮卵巣 ☐ 骨盤

☐ 肩(左・右) ☐ 手(左・右)

☐ 手関節(左・右) ☐ 肘(左・右)

☐ 膝(左・右) ☐ 股 ☐ 足関節(左・右)

☐ その他

持参するもの

保険証・検査依頼票

- 当日は、所要時間はおおよそ1時間を目安にしてください。
(診療の都合で多少お待たせする場合がございます。)

オンライン予約はこちらから ▶

(ホームページからも予約できます。www.medicalscanning.net)



ご注意

おなか(腹部)の検査を受ける方

食事制限**6時間**(検査前)



造影検査を受ける方・一任の方

食事制限**4時間**(検査前)

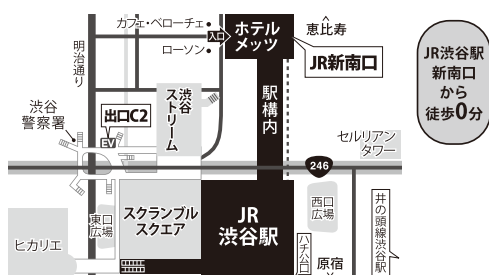


その他の方は
飲食の制限は
ありません

*水・お茶はかまいませんが、牛乳やクリームの入ったものはとらないでください。

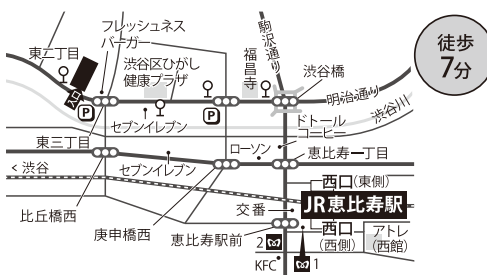
渋谷 JR渋谷駅「新南口」

渋谷区渋谷3-29-17 JR東日本ホテルメッツ渋谷2F



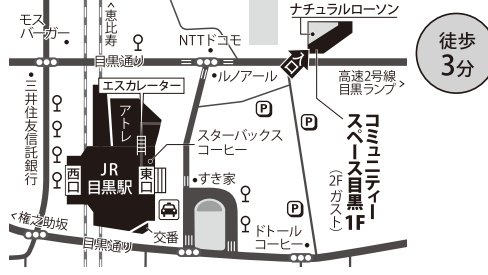
恵比寿 JR恵比寿駅「西口(東側)」

(日比谷線) 恵比寿駅「2番出口」
渋谷区東2-16-9 SANKYO第Ⅲビル 1F



目黒 JR目黒駅「東口」

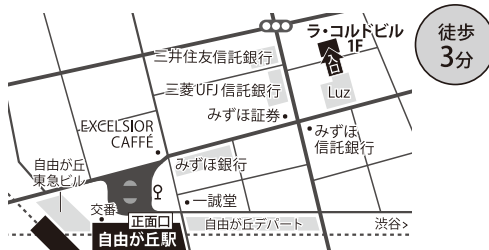
(南北線・東急目黒線・都営三田線) 目黒駅「正面口」
品川区上大崎 2-10-33 コミュニティスペース目黒 1F



自由が丘

(東急東横線・東急大井町線)
自由が丘駅「正面口」

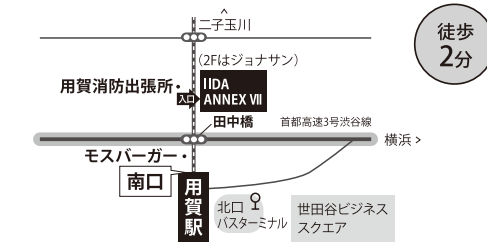
目黒区自由が丘 2-9-10 ラ・コルドビル1F



用賀

(田園都市線) 用賀駅「南口」

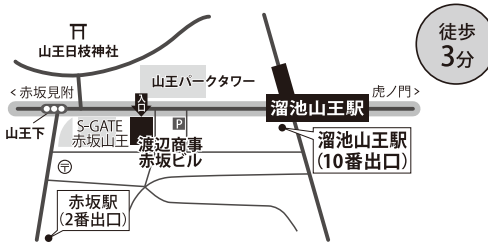
世田谷区玉川台 2-22-20 IIDA ANNEX VII 1F



溜池山王

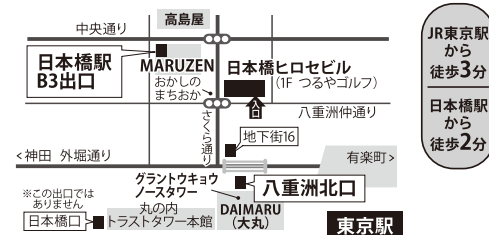
(銀座線・南北線)
溜池山王駅「10番出口」

港区赤坂 2-5-7 渡辺商事赤坂ビル1F



東京 JR東京駅「八重洲北口」

(銀座線・東西線) 日本橋駅「B3出口」
中央区日本橋 3-1-17 日本橋ヒロセビル2F



銀座

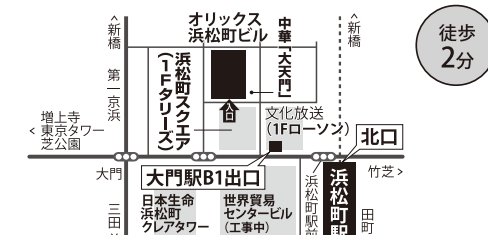
(銀座線・日比谷線・丸の内線)
銀座駅「B6出口」

中央区銀座 5-4-6 ロイヤルクリスタル銀座2F



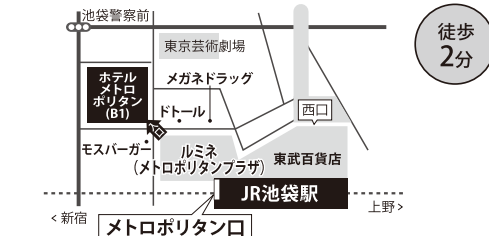
浜松町 JR浜松町駅「北口」

(浅草線・大江戸線) 大門駅「B1出口」
港区浜松町 1-24-8 オリックス浜松町ビルB1F



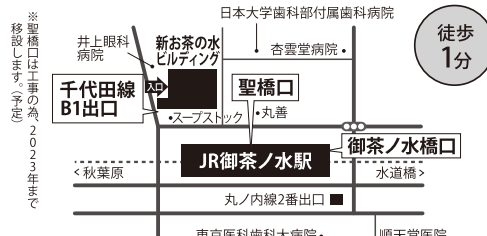
池袋 JR池袋駅「メトロポリタン口」

豊島区西池袋 1-6-1 ホテルメトロポリタンB1F



お茶の水 JR御茶ノ水駅「聖橋口」

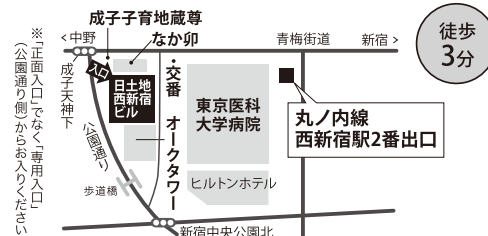
(千代田線) 新御茶ノ水駅「B1出口」
千代田区神田駿河台 4-3 新お茶の水ビルディング1F



新宿

(丸の内線) 西新宿駅「2番出口」

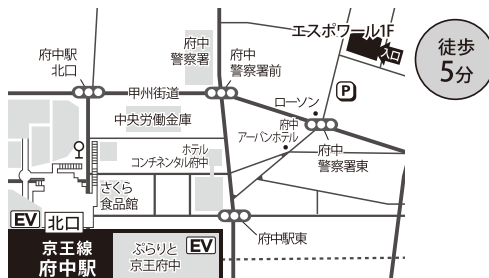
新宿区西新宿 6-10-1 日土地西新宿ビル1F



府中

(京王線)
府中駅「北口」

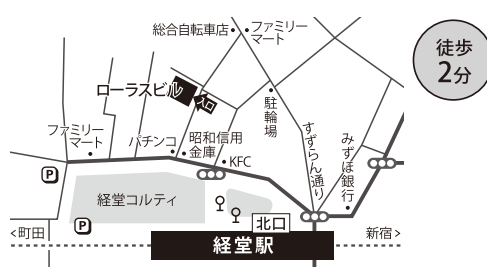
府中市府中町 2-13-2 エスポワール1F



経堂

(小田急小田原線) 経堂駅「北口」

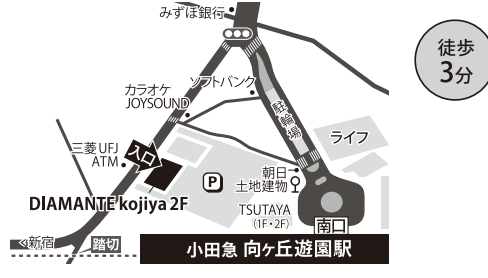
世田谷区経堂 2-4-17 ローラスビル1F



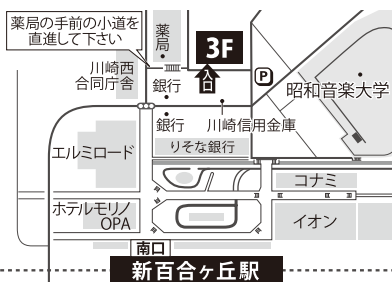
向ヶ丘遊園

(小田急小田原線) 向ヶ丘遊園駅「南口」

川崎市多摩区登戸 2066-1 DIAMANTE kojiya 2F

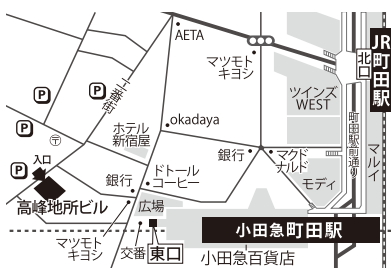


新百合ヶ丘 (小田急小田原線) 新百合ヶ丘駅「南口」 川崎市麻生区上麻生1-7-1 シティキューブ3F



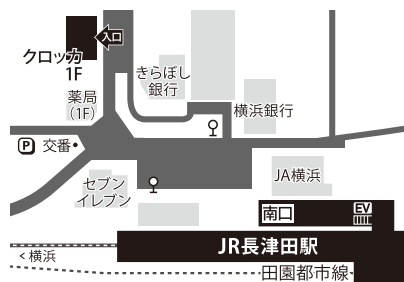
徒歩
4分

町田 (小田急小田原線) 町田駅「東口」 (JR横浜線) 町田駅「北口」 町田市原町田6-15-8 高峰地所ビル1F



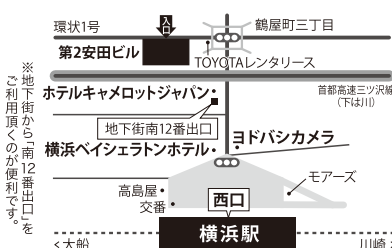
小田急
小田原線
町田駅
から
徒歩3分

長津田 (JR・田園都市線・こどもの国線) 長津田駅「南口」 横浜市緑区長津田5-4-42 クロッカ1F



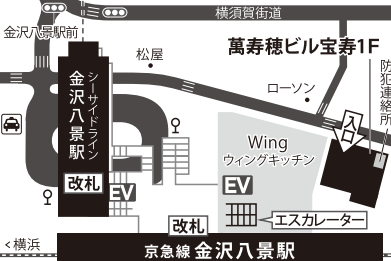
徒歩
2分

横浜 JR横浜駅「西口」 横浜市神奈川区鶴屋町3-32-13 第2安田ビル1F



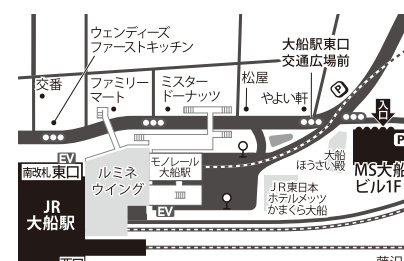
徒歩
5分

金沢八景 (京急線・横浜シーサイドライン) 金沢八景駅 横浜市金沢区瀬戸15-10 萬寿穂ビル宝寿1F



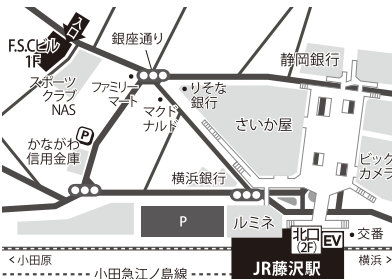
徒歩
1分

大船 JR大船駅「南改札 東口」 (湘南モノレール) 大船駅 鎌倉市大船1-3-9 MS大船ビル1F



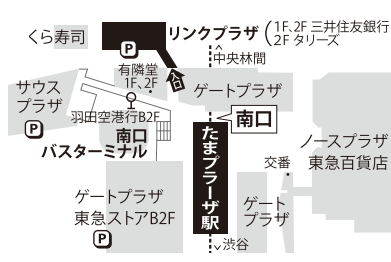
徒歩
5分

藤沢 JR藤沢駅「北口」 藤沢市藤沢530-10 F.S.Cビル 1F



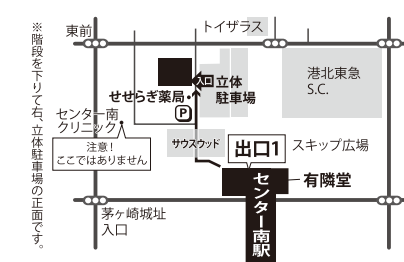
徒歩
4分

たまプラーザ (田園都市線) たまプラーザ駅「南口」 横浜市青葉区新石川2-1-15 たまプラーザテラス リンクプラザ3F



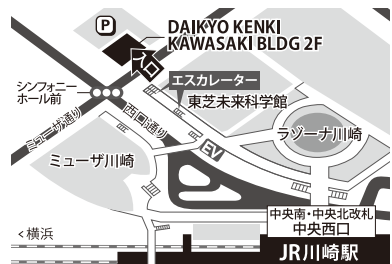
徒歩
1分

センター南 横浜市営地下鉄ブルーライン・グリーンライン センター南駅「出口1」 横浜市都筑区茅ヶ崎中央7-19 2F



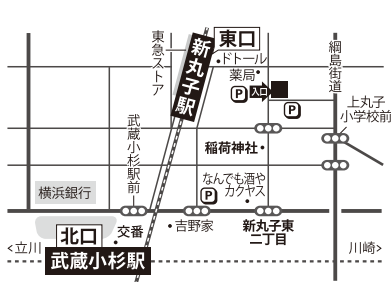
徒歩
2分

川崎 JR川崎駅「中央西口(中央南・中央北改札)」 (京浜急行電鉄) 京急川崎駅 川崎市幸区中幸町3-31-2 DAIKYO KENKI KAWASAKI BLDG 2F



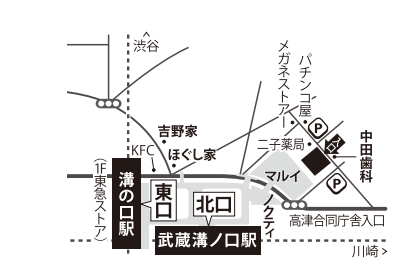
徒歩
4分

武蔵小杉 (東急東横線) 新丸子駅「東口」 武蔵小杉駅「北口」 川崎市中原区新丸子東1-830-3 KAHALA EAST 1F



新丸子駅
から
徒歩1分
武蔵小杉駅
から
徒歩5分

第二溝の口 JR武蔵溝ノ口駅「北口」 (田園都市線・大井町線) 溝の口駅「東口」 川崎市高津区溝口1-5-2 1F



徒歩
3分

● 印はメディカルスキャンニング 所在地

記載のない地図は FAX または郵送いたします。

TEL: 03-5778-2905

上記の他に □ で囲んだ 13 施設があります。

また、各クリニックの地図は
ホームページでご覧いただけます。

www.medicalscanning.net

