

診療情報提供書 歯科用

メディカルスキャン用(検査依頼票) 西エリア

オンライン予約はこちらから▼

www.medicalscanning.net

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

歯科 口腔外科 () 科

ご担当医師名



氏名

生年月日 年 月 日 性別 男・女

日中連絡のとれる電話番号 住所

紹介先医療機関名：メディカルスキャン

<input type="checkbox"/> 渋谷 ☎03-5778-2908 ☎03-5778-2904 ☎03-5468-0055	<input type="checkbox"/> 恵比寿 ☎03-5766-6337 ☎03-5766-2281 ☎03-5774-7070	<input type="checkbox"/> 目黒 ☎03-5449-7111 ☎03-5449-7778 ☎03-5449-7112	<input type="checkbox"/> 自由が丘 ☎03-5726-6772 ☎03-5726-6774 ☎03-5726-4369	<input type="checkbox"/> 用賀 ☎03-5766-6805 ☎03-5717-9806 ☎03-5797-0156	<input type="checkbox"/> 溜池山王クリニック ☎03-5778-2650 ☎03-3568-3213 ☎03-5545-7222
<input type="checkbox"/> 東京 ☎03-3243-1230 ☎03-3243-1228 ☎03-3510-0056	<input type="checkbox"/> 銀座 ☎03-5766-5850 ☎03-6274-0062 ☎03-3575-5607	<input type="checkbox"/> 浜松町 ☎03-5766-6810 ☎03-6402-5380 ☎03-6402-7715	<input type="checkbox"/> 池袋 ☎03-5778-2925 ☎03-5985-0771 ☎03-5957-2227	<input type="checkbox"/> お茶の水 ☎03-5778-2907 ☎03-5283-6410 ☎03-5217-1277	<input type="checkbox"/> 新宿 ☎03-5778-2906 ☎03-5339-8738 ☎03-5909-5277
<input type="checkbox"/> 府中 ☎042-330-7188 ☎042-330-7181 ☎042-314-7000	<input type="checkbox"/> 経堂 ☎03-5766-6571 ☎03-5426-3602 ☎03-5451-3030	<input type="checkbox"/> 向ヶ丘遊園 ☎044-930-3566 ☎044-930-3570 ☎044-930-3567	<input type="checkbox"/> 新百合ヶ丘 ☎044-829-4870 ☎044-953-0025 ☎044-953-6667	<input type="checkbox"/> 町田 ☎042-732-6720 ☎042-732-6721 ☎042-709-0788	<input type="checkbox"/> 長津田 ☎045-982-1444 ☎045-982-1443 ☎045-982-1445
<input type="checkbox"/> 横浜クリニック ☎045-328-3866 ☎045-328-3867 ☎045-290-5556	<input type="checkbox"/> 金沢八景 ☎045-784-1222 ☎045-784-1215 ☎045-784-1221	<input type="checkbox"/> 大船 ☎0467-42-8200 ☎0467-42-8230 ☎0467-42-8210	<input type="checkbox"/> 藤沢 ☎0466-26-3366 ☎0466-26-3367 ☎0466-26-3344	<input type="checkbox"/> たまプラーザクリニック ☎045-910-2340 ☎045-910-2342 ☎045-910-5311	<input type="checkbox"/> センター南クリニック ☎045-948-3268 ☎045-948-3269 ☎045-949-0156
<input type="checkbox"/> 川崎 ☎044-540-6667 ☎044-540-6668 ☎044-540-1117	<input type="checkbox"/> 武蔵小杉クリニック ☎044-431-5525 ☎044-431-5526 ☎044-430-5234	<input type="checkbox"/> 第二溝の口クリニック ☎044-829-0081 ☎044-829-0083 ☎044-829-5678	記載のないクリニックでもご使用いただけます。 ご予約・お問い合わせ先 (4枚目裏面をご参照ください。) ☎03-5778-2905		

予約日時(紹介元医療機関からのご予約)

月 日 午前 午後 時 分より

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。

貴院次回診察日 月 日 | 未定

※血液検査「なし」の場合は4日前、「あり」の場合は7日前までにご予約ください。

▼インプラントCT撮影以外の検査はこちらに記入してください。

検査区分 インプラントCT撮影(自由診療)

検査区分 MRI CT (インプラント以外) 東京・日暮里・自由が丘のみ骨密度(デキサ)

解析部位 全歯解析 **両顎・上顎・下顎**
 部分解析 **部位()**

血液検査(別料金) Basic(13種類) Standard(46種類) なし
 追加()
※詳しい内容についてはお問い合わせください。
※血液検査の結果は、お届けするまでに7日前後かかります。

読影(別料金) 希望する(料金¥11,000 税込)
※希望される場合は次回診察日を必ずご記入ください。
※詳しい内容についてはお問い合わせください。
※画像診断書は、7日以内にお届けいたします。
※メディカルスキャンで撮影した画像を読影いたします。
※他社で解析済みの画像の読影は出来ません。

解析部位
上顎 (右) 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 (左)
下顎 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8

その他撮影及び画像処理に関するご指示

▼ 下記事項のチェックをお願いいたします。

フィルム 有(①+②+③(全フィルム) ②+③ ③のみ) ・ 無
※①CT原画像(片顎2枚/両顎4枚)
②パノラマ画像(片顎1枚/両顎2枚)
③頬一舌矢状断面図

CD-ROM 有(DICOM・Viewer付き) ・ 無 ※別途料金がかかります。

支払い方法 患者が窓口にて支払い ・ 貴院に請求 (別途ご契約が必要となります)

ステントの有無 有 ・ 無

妊娠の可能性 有(検査不可) ・ 無

※金属を使った治療歯、既存のインプラントがある場合、アーチファクト、歪みの原因になりますので、ご了承ください。

▼ 検査後、画像処理会社へ解析を依頼される場合は、以下の項目にお答えください。

画像送付先 画像処理会社 ・ 貴院へ

造影 造影検査の場合は医療機関から直接お電話でご相談・ご予約ください。

撮影部位	傷病名・紹介目的
<input type="checkbox"/> 頭部 (頭部・顔面・顎関節)	既往歴及び家族歴・症状経過及び検査結果・治療経過
<input type="checkbox"/> 頸部(耳鼻)	
<input type="checkbox"/> 胸部(肺・縦隔・心)	
<input type="checkbox"/> その他(左・右)	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。(アミかけ部分は造影時のみ)

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	有の場合、検査ができない場合があります。応相談。
	●刺青・アートメイク	有・無	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。
	●増毛用パウダー(鉄粉を含む場合がある為)	有・無	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。
	●カラーコンタクト	有・無	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。
	●入れ歯(磁石で固定するタイプ)	有・無	有の場合、安定性が低下する危険性があります。お電話ください。
	●妊娠初期(13週以内)もしくは妊娠の可能性	有・無	有の場合、原則検査不可。
	●薬剤アレルギーの既往	有・無	有の場合、造影できないことがあります。
	●ぜん息	有・無	有の場合、原則、造影禁忌。
	●腎機能 クレアチニン(Cr)値() ※わかる場合にはご記入ください。	有・無	Cr値2.0以上の場合、造影禁忌。透析中の方は不可。
CT	●妊娠もしくは妊娠の可能性	有・無	有の場合、原則検査不可。
	●ぜん息(重篤な)腎機能障害	有・無	有の場合、原則、造影禁忌。
	●腎機能 クレアチニン(Cr)値() ※わかる場合にはご記入ください。	有・無	Cr値2.0以上の場合、造影禁忌。透析中の方は要電話連絡。

フィルム 要 不要 デキサはフィルムなし

CDR 要 簡易 viewer 付 簡易 viewer 無 不要

お問い合わせ電話番号 03-5778-2905

診療情報提供書 歯科用

メディカルスキャン用(検査依頼票) 西エリア

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 男・女

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

歯科 口腔外科 () 科

ご担当医師名



紹介先医療機関名：メディカルスキャン

<input type="checkbox"/> 渋谷 ☎03-5778-2908 ☎03-5778-2904 ☎03-5468-0055	<input type="checkbox"/> 恵比寿 ☎03-5766-6337 ☎03-5766-2281 ☎03-5774-7070	<input type="checkbox"/> 目黒 ☎03-5449-7111 ☎03-5449-7778 ☎03-5449-7112	<input type="checkbox"/> 自由が丘 ☎03-5726-6772 ☎03-5726-6774 ☎03-5726-4369	<input type="checkbox"/> 用賀 ☎03-5766-6805 ☎03-5717-9806 ☎03-5797-0156	<input type="checkbox"/> 溜池山王クリニック ☎03-5778-2650 ☎03-3568-3213 ☎03-5545-7222
<input type="checkbox"/> 東京 ☎03-3243-1230 ☎03-3243-1228 ☎03-3510-0056	<input type="checkbox"/> 銀座 ☎03-5766-5850 ☎03-6274-0062 ☎03-3575-5607	<input type="checkbox"/> 浜松町 ☎03-5766-6810 ☎03-6402-5380 ☎03-6402-7715	<input type="checkbox"/> 池袋 ☎03-5778-2925 ☎03-5985-0771 ☎03-5957-2227	<input type="checkbox"/> お茶の水 ☎03-5778-2907 ☎03-5283-6410 ☎03-5217-1277	<input type="checkbox"/> 新宿 ☎03-5778-2906 ☎03-5339-8738 ☎03-5909-5277
<input type="checkbox"/> 府中 ☎042-330-7188 ☎042-330-7181 ☎042-314-7000	<input type="checkbox"/> 経堂 ☎03-5766-6571 ☎03-5426-3602 ☎03-5451-3030	<input type="checkbox"/> 向ヶ丘遊園 ☎044-930-3566 ☎044-930-3570 ☎044-930-3567	<input type="checkbox"/> 新百合ヶ丘 ☎044-829-4870 ☎044-953-0025 ☎044-953-6667	<input type="checkbox"/> 町田 ☎042-732-6720 ☎042-732-6721 ☎042-709-0788	<input type="checkbox"/> 長津田 ☎045-982-1444 ☎045-982-1443 ☎045-982-1445
<input type="checkbox"/> 横浜クリニック ☎045-328-3866 ☎045-328-3867 ☎045-290-5556	<input type="checkbox"/> 金沢八景 ☎045-784-1222 ☎045-784-1215 ☎045-784-1221	<input type="checkbox"/> 大船 ☎0467-42-8200 ☎0467-42-8230 ☎0467-42-8210	<input type="checkbox"/> 藤沢 ☎0466-26-3366 ☎0466-26-3367 ☎0466-26-3344	<input type="checkbox"/> たまプラーザクリニック ☎045-910-2340 ☎045-910-2342 ☎045-910-5311	<input type="checkbox"/> センター南クリニック ☎045-948-3268 ☎045-948-3269 ☎045-949-0156
<input type="checkbox"/> 川崎 ☎044-540-6667 ☎044-540-6668 ☎044-540-1117	<input type="checkbox"/> 武蔵小杉クリニック ☎044-431-5525 ☎044-431-5526 ☎044-430-5234	<input type="checkbox"/> 第二溝の口クリニック ☎044-829-0081 ☎044-829-0083 ☎044-829-5678	記載のないクリニックでもご使用いただけます。 ご予約・お問い合わせ先 (4枚目裏面をご参照ください。) ☎03-5778-2905		

予約日時(紹介元医療機関からのご予約)

月 日 午前 午後 時 分より

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。

貴院次回診察日 月 日 | 未定

※血液検査「なし」の場合は4日前、「あり」の場合は7日前までにご予約ください。

▼インプラントCT撮影以外の検査はこちらに記入してください。

検査区分 インプラントCT撮影(自由診療)

検査区分 MRI CT (インプラント以外) 東京・日暮里・自由が丘のみ骨密度(デキサ)

解析部位	<input type="checkbox"/> 全歯解析 両顎・上顎・下顎 <input type="checkbox"/> 部分解析 部位()
血液検査(別料金)	<input type="checkbox"/> Basic(13種類) <input type="checkbox"/> Standard(46種類) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 追加() ※詳しい内容についてはお問い合わせください。 ※血液検査の結果は、お届けするまでに7日前後かかります。
読影(別料金)	<input type="checkbox"/> 希望する(料金¥11,000 税込) ※希望される場合は次回診察日を必ずご記入ください。 ※詳しい内容についてはお問い合わせください。 ※画像診断書は、7日以内にお届けいたします。 ※メディカルスキャンで撮影した画像を読影いたします。 ※他社で解析済みの画像の読影は出来ません。
解析部位	上顎 (右) 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 (左) 下顎 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8
その他撮影及び画像処理に関するご指示	
▼ 下記事項のチェックをお願いいたします。	
フィルム	有(<input type="checkbox"/> ①+ <input type="checkbox"/> ②+ <input type="checkbox"/> ③(全フィルム) <input type="checkbox"/> ②+ <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ③のみ) ・ 無 ※①CT原画像(片顎2枚/両顎4枚) ②パノラマ画像(片顎1枚/両顎2枚) ③頬一舌矢状断面図
CD-ROM	有(DICOM・Viewer付き) ・ 無 ※別途料金がかかります。
支払い方法	患者が窓口にて支払い ・ 貴院に請求 (別途ご契約が必要となります)
ステントの有無	有 ・ 無
妊娠の可能性	有(検査不可) ・ 無
※金属を使った治療歯、既存のインプラントがある場合、アーチファクト、歪みの原因になりますので、ご了承ください。	
▼ 検査後、画像処理会社へ解析を依頼される場合は、以下の項目にお答えください。	
画像送付先	画像処理会社 ・ 貴院へ

造影	造影検査の場合は医療機関から直接お電話でご相談・ご予約ください。		
撮影部位	傷病名・紹介目的		
<input type="checkbox"/> 頭部 (頭部・顔面・顎関節)	既往歴及び家族歴・症状経過及び検査結果・治療経過		
<input type="checkbox"/> 頸部(耳鼻)			
<input type="checkbox"/> 胸部(肺・縦隔・心)	現在の処方・備考		
<input type="checkbox"/> その他(左・右)			
▼ 下記事項のチェックをお願いいたします。(アミかけ部分は造影時のみ)			
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	有の場合、検査ができない場合があります。応相談。
	●刺青・アートメイク	有・無	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。
	●増毛用パウダー(鉄粉を含む場合がある為)	有・無	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。
	●カラーコンタクト	有・無	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。
	●入れ歯(磁石で固定するタイプ)	有・無	有の場合、安定性が低下する危険性があります。お電話ください。
	●妊娠初期(13週以内)もしくは妊娠の可能性	有・無	有の場合、原則検査不可。
CT	●薬剤アレルギーの既往	有・無	有の場合、造影できないことがあります。
	●ぜん息	有・無	有の場合、原則、造影禁忌。
	●腎機能 クレアチニン(Cr)値() ※わかる場合にはご記入ください。	有・無	Cr値2.0以上の場合、造影禁忌。透析中の方は不可。
	●妊娠もしくは妊娠の可能性	有・無	有の場合、原則検査不可。
	●ぜん息(重篤な)腎機能障害	有・無	有の場合、原則、造影禁忌。
	●腎機能 クレアチニン(Cr)値() ※わかる場合にはご記入ください。	有・無	Cr値2.0以上の場合、造影禁忌。透析中の方は要電話連絡。
フィルム	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	デキサはフィルムなし	
CDR	<input type="checkbox"/> 要 < <input type="checkbox"/> 簡易 viewer 付 <input type="checkbox"/> 簡易 viewer 無	<input type="checkbox"/> 不要	

お問い合わせ電話番号 03-5778-2905

MEDICAL SCANNING
メディカルスキャン

SDW08
② 貴院控え

診療情報提供書 歯科用

メディカルスキャン用(検査依頼票) 西エリア

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 男・女

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

歯科 口腔外科 () 科

ご担当医師名



紹介先医療機関名：メディカルスキャン

<input type="checkbox"/> 渋谷 ☎03-5778-2908 ☎03-5778-2904 ☎03-5468-0055	<input type="checkbox"/> 恵比寿 ☎03-5766-6337 ☎03-5766-2281 ☎03-5774-7070	<input type="checkbox"/> 目黒 ☎03-5449-7111 ☎03-5449-7778 ☎03-5449-7112	<input type="checkbox"/> 自由が丘 ☎03-5726-6772 ☎03-5726-6774 ☎03-5726-4369	<input type="checkbox"/> 用賀 ☎03-5766-6805 ☎03-5717-9806 ☎03-5797-0156	<input type="checkbox"/> 溜池山王クリニック ☎03-5778-2650 ☎03-3568-3213 ☎03-5545-7222
<input type="checkbox"/> 東京 ☎03-3243-1230 ☎03-3243-1228 ☎03-3510-0056	<input type="checkbox"/> 銀座 ☎03-5766-5850 ☎03-6274-0062 ☎03-3575-5607	<input type="checkbox"/> 浜松町 ☎03-5766-6810 ☎03-6402-5380 ☎03-6402-7715	<input type="checkbox"/> 池袋 ☎03-5778-2925 ☎03-5985-0771 ☎03-5957-2227	<input type="checkbox"/> お茶の水 ☎03-5778-2907 ☎03-5283-6410 ☎03-5217-1277	<input type="checkbox"/> 新宿 ☎03-5778-2906 ☎03-5339-8738 ☎03-5909-5277
<input type="checkbox"/> 府中 ☎042-330-7188 ☎042-330-7181 ☎042-314-7000	<input type="checkbox"/> 経堂 ☎03-5766-6571 ☎03-5426-3602 ☎03-3575-3030	<input type="checkbox"/> 向ヶ丘遊園 ☎044-930-3566 ☎044-930-3570 ☎044-930-3567	<input type="checkbox"/> 新百合ヶ丘 ☎044-829-4870 ☎044-953-0025 ☎044-953-6667	<input type="checkbox"/> 町田 ☎042-732-6720 ☎042-732-6721 ☎042-709-0788	<input type="checkbox"/> 長津田 ☎045-982-1444 ☎045-982-1443 ☎045-982-1445
<input type="checkbox"/> 横浜クリニック ☎045-328-3866 ☎045-328-3867 ☎045-290-5556	<input type="checkbox"/> 金沢八景 ☎045-784-1222 ☎045-784-1215 ☎045-784-1221	<input type="checkbox"/> 大船 ☎0467-42-8200 ☎0467-42-8230 ☎0467-42-8210	<input type="checkbox"/> 藤沢 ☎0466-26-3366 ☎0466-26-3367 ☎0466-26-3344	<input type="checkbox"/> たまプラーザクリニック ☎045-910-2340 ☎045-910-2342 ☎045-910-5311	<input type="checkbox"/> センター南クリニック ☎045-948-3268 ☎045-948-3269 ☎045-949-0156
<input type="checkbox"/> 川崎 ☎044-540-6667 ☎044-540-6668 ☎044-540-1117	<input type="checkbox"/> 武蔵小杉クリニック ☎044-431-5525 ☎044-431-5526 ☎044-430-5234	<input type="checkbox"/> 第二溝の口クリニック ☎044-829-0081 ☎044-829-0083 ☎044-829-5678	記載のないクリニックでもご使用いただけます。 ご予約・お問い合わせ先 (4枚目裏面をご参照ください。) ☎03-5778-2905		

予約日時(紹介元医療機関からのご予約)

月 日 午前 午後 時 分より

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。

貴院次回診察日 月 日 | 未定

※血液検査「なし」の場合は4日前、「あり」の場合は7日前までにご予約ください。

▼インプラントCT撮影以外の検査はこちらに記入してください。

検査区分 インプラントCT撮影(自由診療)

検査区分 MRI CT (インプラント以外) 東京・日暮里・自由が丘のみ骨密度(デキサ)

解析部位 全歯解析 部分解析 両顎・上顎・下顎 部位()

血液検査(別料金) Basic(13種類) Standard(46種類) なし 追加()

※詳しい内容についてはお問い合わせください。
※血液検査の結果は、お届けするまでに7日前後かかります。

読影(別料金) 希望する(料金¥11,000 税込)
※希望される場合は次回診察日を必ずご記入ください。
※詳しい内容についてはお問い合わせください。
※画像診断書は、7日以内にお届けいたします。
※メディカルスキャンで撮影した画像を読影いたします。
※他社で解析済みの画像の読影は出来ません。

造影 造影検査の場合は医療機関から直接お電話でご相談・ご予約ください。

撮影部位
 頭部 (頭部・顔面・顎関節)
 頸部(耳鼻)
 胸部(肺・縦隔・心)
 その他(左・右)

ご注意

インプラントCT撮影をされる場合

持参するもの 保険証・診療情報提供書(紹介元医療機関から渡されたもの)
※インプラントCT撮影は自費検査となりますが、カルテ作成のため、保険証をお持ちの方はご持参ください。

所用時間(受付～会計) およそ40分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)

◎血液検査のある方は検査6時間前から食事はしないでください。

*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取らないでください。

◎その他の方は飲食の制限はありません。

ご注意

インプラントCT撮影以外のCT、MRI、骨密度(デキサ)撮影をされる場合

持参するもの 保険証・診療情報提供書(紹介元医療機関から渡されたもの)
※自費診療となる場合もあります。

所用時間(受付～会計) およそ60分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)

◎造影検査を受ける方は検査4時間前から食事はしないでください。

*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取らないでください。

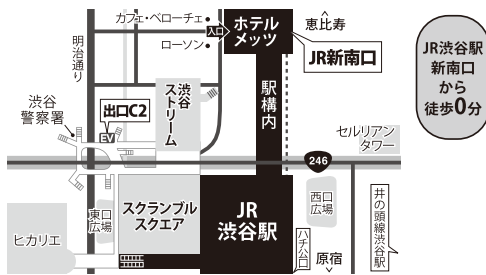
◎その他の方は飲食の制限はありません。

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)



渋谷 JR渋谷駅「新南口」

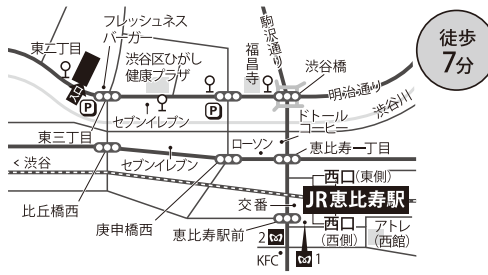
渋谷区渋谷3-29-17 JR東日本ホテルメッツ渋谷2F



JR渋谷駅
新南口から
徒歩0分

恵比寿 JR恵比寿駅「西口(東側)」
(日比谷線) 恵比寿駅「2番出口」

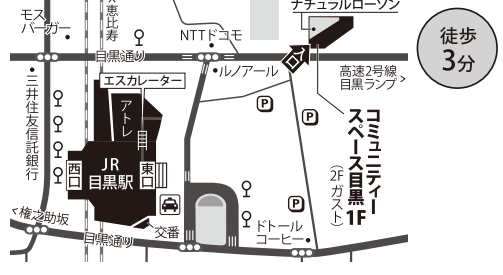
渋谷区東2-16-9 SANKYO第IIIビル 1F



徒歩
7分

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」

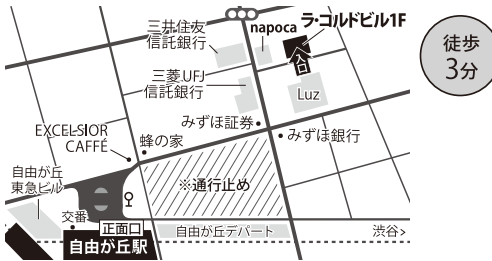
品川区上大崎2-10-33 コミュニティスペース目黒 1F



徒歩
3分

自由が丘 (東急東横線・東急大井町線)
自由が丘駅「正面口」

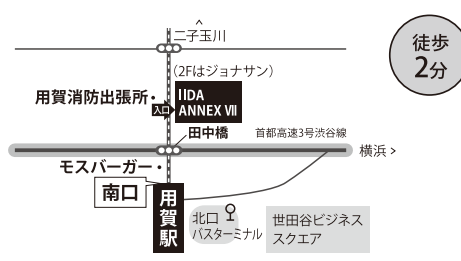
目黒区自由が丘2-9-10 ラ・コルドビル 1F



徒歩
3分

用賀 (田園都市線) 用賀駅「南口」

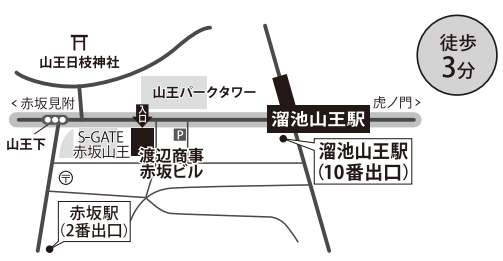
世田谷区玉川台2-22-20 IIDA ANNEX VII 1F



徒歩
2分

溜池山王 (銀座線・南北線)
溜池山王駅「10番出口」

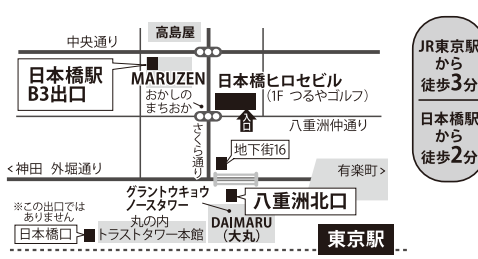
港区赤坂2-5-7 渡辺商事赤坂ビル1F



徒歩
3分

東京 JR東京駅「八重洲北口」
(銀座線・東西線) 日本橋駅「B3出口」

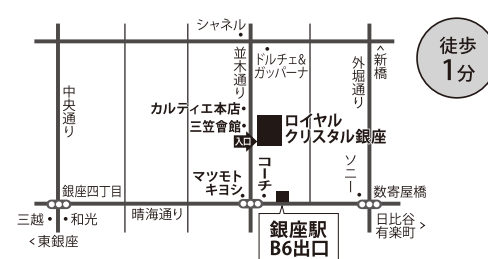
中央区日本橋3-1-17 日本橋ヒロセビル2F



JR東京駅
から
徒歩3分
日本橋駅
から
徒歩2分

銀座 (銀座線・日比谷線・丸の内線)
銀座駅「B6出口」

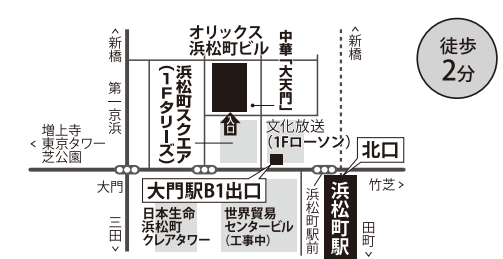
中央区銀座5-4-6 ロイヤルクリスタル銀座2F



徒歩
1分

浜松町 JR浜松町駅「北口」
(浅草線・大江戸線) 大門駅「B1出口」

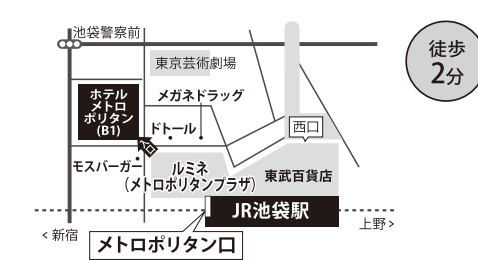
港区浜松町1-24-8 オリックス浜松町ビルB1F



徒歩
2分

池袋 JR池袋駅「メトロポリタン口」

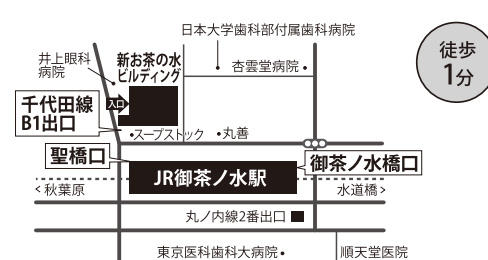
豊島区西池袋1-6-1 ホテルメトロポリタンB1F



徒歩
2分

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」

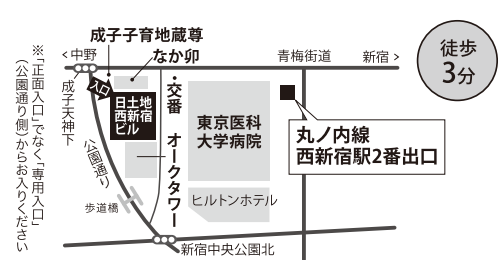
千代田区神田駿河台4-3 新お茶の水ビルディング1F



徒歩
1分

新宿 (丸の内線) 西新宿駅「2番出口」

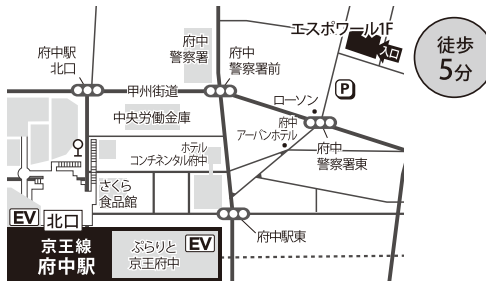
新宿区西新宿6-10-1 日土地西新宿ビル1F



徒歩
3分

府中 (京王線)
府中駅「北口」

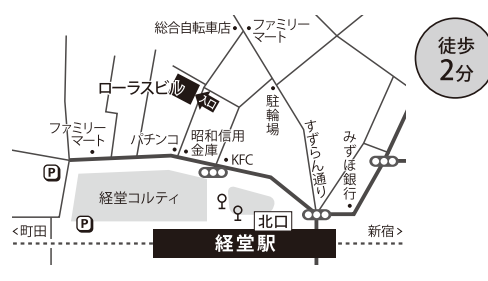
府中市府中町2-13-2 エスポワール1F



徒歩
5分

経堂 (小田急小田原線) 経堂駅「北口」

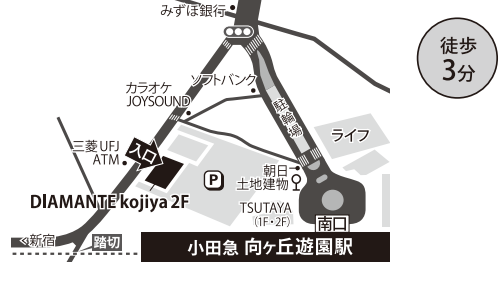
世田谷区経堂2-4-17 ローラスビル1F



徒歩
2分

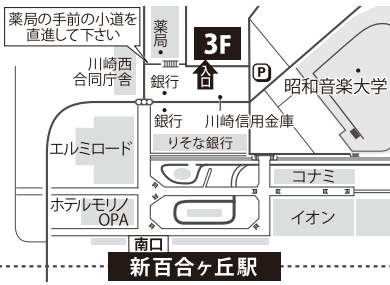
向ヶ丘遊園 (小田急小田原線)
向ヶ丘遊園駅「南口」

川崎市多摩区登戸 2066-1 DIAMANTE kojiya 2F



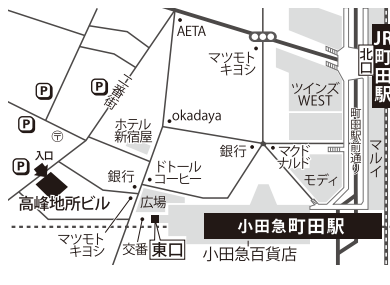
徒歩
3分

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



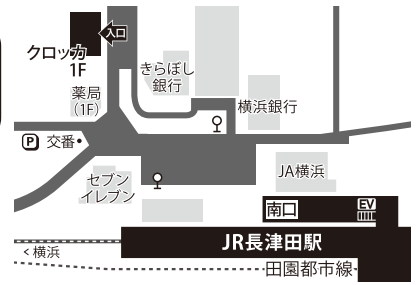
徒歩
4分

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



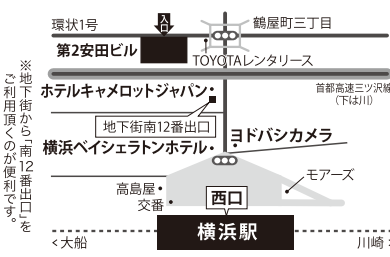
小田急
小田原線
町田駅
から
徒歩3分

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



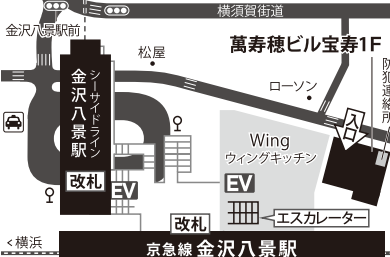
徒歩
2分

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



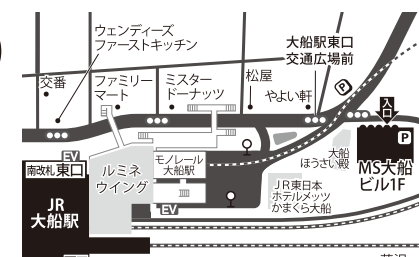
徒歩
5分

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



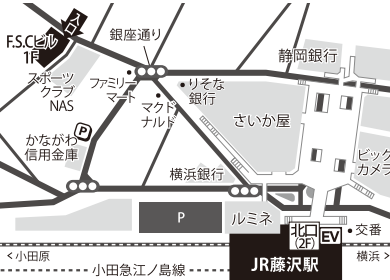
徒歩
1分

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



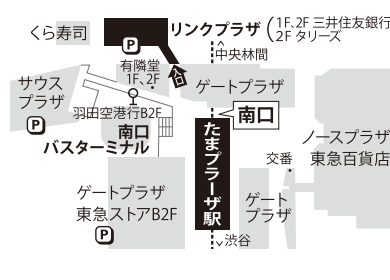
徒歩
5分

藤沢 JR藤沢駅「北口」
藤沢市藤沢530-10 F.S.Cビル 1F



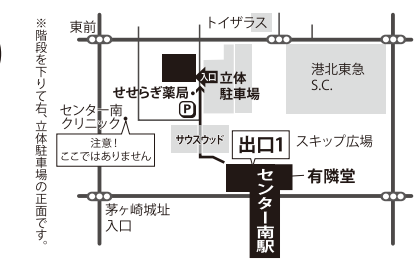
徒歩
4分

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



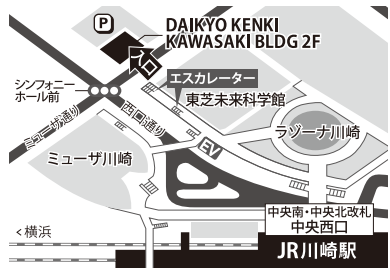
徒歩
1分

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



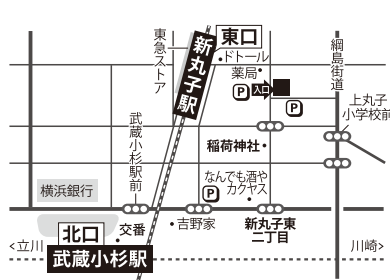
徒歩
2分

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



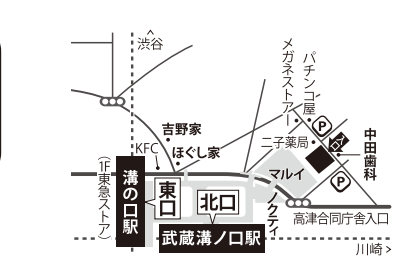
徒歩
4分

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

