

## 原田病院 画像診断センター 検査予約票(CT・MRI)

氏名 \_\_\_\_\_ 様

検査日時 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日( \_\_\_\_\_ 曜日) 午前・午後 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

検査開始**20分前**に受付にお越しください。

飲食の制限ついて

**腹部領域**の検査が予定されている方は、検査の**4時間前**から飲食の制限をお願いします。  
(腰椎は飲食の制限はありません)

### アクセスマップ



JRをご利用の方

五日市駅南口より徒歩8分

広電宮島線電車をご利用の方

佐伯区役所前より徒歩5分

お車をご利用の方

国道2号線(宮島街道)五日市港入口信号南・海側50m(駐車場79台完備)

一陽会 原田病院

**画像診断センター**

広島市佐伯区海老山町7-10

TEL(082)923-5161

FAX(082)921-8035