

青森市民病院 脳ドック申込書

申込日： 年 月 日

| | | | | |
|------|------|-------|-------|---------|
| ふりがな | | | 当院受診歴 | あり ・ なし |
| 氏名 | | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 住所 | 〒 - | | 性別 | |
| 電話番号 | - | - | 携帯電話 | - |
| 希望日 | 第1希望 | 年 月 日 | 保険者 | 国民健康保険 |
| | 第2希望 | 年 月 日 | | 後期高齢者 |
| | 第3希望 | 年 月 日 | | その他 |

● MRI検査：問診票【禁忌事項（体内金属の有無等）の確認】

【重要】MRI：強い磁気を用いる検査です。下記の間診に該当する方、体内金属がある方は検査を受けられない可能性があります。

| | | |
|---------------------------------|---|----------|
| 心臓ペースメーカーの埋め込みはありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 人工内耳の埋め込みはありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 心臓に人工弁はありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 頭部や脳の手術で金属の埋め込みはありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 脳動脈瘤クリップが入っていますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 脳血管、頸動脈血管、冠動脈などにステントが入っていますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 脳脊髄液のシャントチューブが入っていますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 胸部手術で針金・ワイヤーの埋め込みはありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 腹部などの手術（内視鏡手術含む）で止血クリップ入っていますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 歯科インプラント・矯正器具・ブリッジはありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 人工関節・人工骨頭はありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 骨折手術でプレートや金属釘、ワイヤー固定などありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 持続血糖測定器（リブレ）のご使用はありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 閉所恐怖症はありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 咳やくシャミ、止められない体動はありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 極度の肥満はありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 溶接作業などによって、眼の中に金属粉はありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 刺青、タトゥー、アートメイクはありますか？ | → | はい ・ いいえ |
| 現在妊娠中、または妊娠の可能性はありますか？（女性の方のみ） | → | はい ・ いいえ |

※金属が入っている場合、MRIの可否を金属を入れた医療機関にお問い合わせください。

■後日、脳ドック担当より内容確認のため、電話連絡させていただく場合がございます。

ご都合がよろしい時間帯をお知らせください。

連絡先：自宅・携帯 → いつでもいい / 希望する時間帯あり：（ 時 分～ 時 分頃）

※検査当日までの期間中、上記問診内容に変更があった場合、事前にご連絡ください

安全上、検査当日も問診票を再度記入していただきます。

■その他、質問事項あればご記入ください（ _____ ）

| お申し込み方法 | | 【医療機関使用欄】 | |
|---------|--|-----------|-------|
| ①持参の場合 | 青森市民病院 4番窓口 | 担当者 | 医師 |
| ②メールの場合 | byoin-somu@city.aomori.aomori.jp | 電話での確認日 | 可 ・ 否 |
| ③FAXの場合 | 017-735-5095 | / | / |
| ④郵送の場合 | 〒030-0821 青森市勝田1-14-20 青森市民病院総務課 脳ドック担当宛 | | |

本人確認のため 健康保険証等の提示を求められる場合がありますので、予めご了承ください。

青森市民病院 TEL：017-734-2171