



FAX:046-236-2177

もの忘れ 診療予約申込票

えびな脳神経クリニック 行

※予約につきましては、こちらの情報を元に 2診療日以内に
当院より患者様へ直接ご連絡し確定いたします。

診察のみ 頭部 MRI/A 認知機能検査

※MR 検査は、体内金属(MR 対応含む心臓ペースメーカー、植え込み式除細動器、人工内耳・中耳、神経刺激装置、
その他電子機器装置等) また、体外金属(24 時間血糖測定器)がある場合は検査ができません。

受診・検査希望日

早め (向こう 2 カ月都合の悪い日付: _____)

_____ 曜日 希望

_____ 月 _____ 日 AM ・ PM ・ 時間の希望なし

患者氏名 _____ 様 (男 ・ 女)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

住 所 _____

電話番号 _____ ご家族電話番号 _____

貴医療機関名 _____

紹介医師氏名 _____

電話番号 _____ FAX 番号 _____

【問い合わせ先】

えびな脳神経クリニック 電話番号:046-236-2188

平日:9:00~21:00 土曜:9:00~18:00 (日曜・祝日を除く)