

特定健診予約票

名前 _____ 様 (ID: _____)

予約日: _____ 月 _____ 日 ()

時間: 9:15~11:00 まで

< 注意事項 > *スムーズな受診のため、必ずお読みください

- ・ 事前に受診券の裏面にある質問票および、問診票のご記入をお忘れなくお願い致します。
質問票、問診票は黒枠の中をボールペンでご記入お願い致します。

< 前日 >

- ・ 前日の 21 時までにご飯を済ませてください。消化の悪い物、脂肪分の多い物、アルコールはなるべく避けてください。健診当日は朝から禁食となります。
- ・ 水・お茶など糖分の入っていない飲み物は摂取可能です。
- ・ 現在治療中でお薬を飲まれていて、血圧を下げる薬・心臓の薬を飲まれている方は、当日受付の2時間前までにコップ1杯(約 200ml)の水で服用してください。(その他の薬については、主治医にご確認ください。)

< 当日 >

- ・ 持ち物: 受診券、マイナンバーカード、自覚症状の紙・オプション項目がある方は問診票、予約時にお渡ししたクリアファイル
早朝第一尿、採便容器 (予約時に紙コップと採尿容器、採便容器を受け取った方)
- ・ 服装: 脱ぎ着しやすく、上衣、下着は金属やボタンのないもの
- ・ 受付予約時間に遅れますと、外来患者様の受付と重なってしまうため、特定健診の進行が大幅に遅れる可能性があります。受付時間にご注意いただけますようお願いいたします。

*当日、ご都合が悪くなった場合(キャンセル・遅刻等)は 8:50 以降のご連絡をお願い致します。
(8:50 前はお電話が繋がりませんのでご注意ください)

埼玉県桶川市若宮 1-5-2 おけがわマイン 4F

TEL: 048-786-5200



桶川医療クリニック