

CT検査を受けられる方

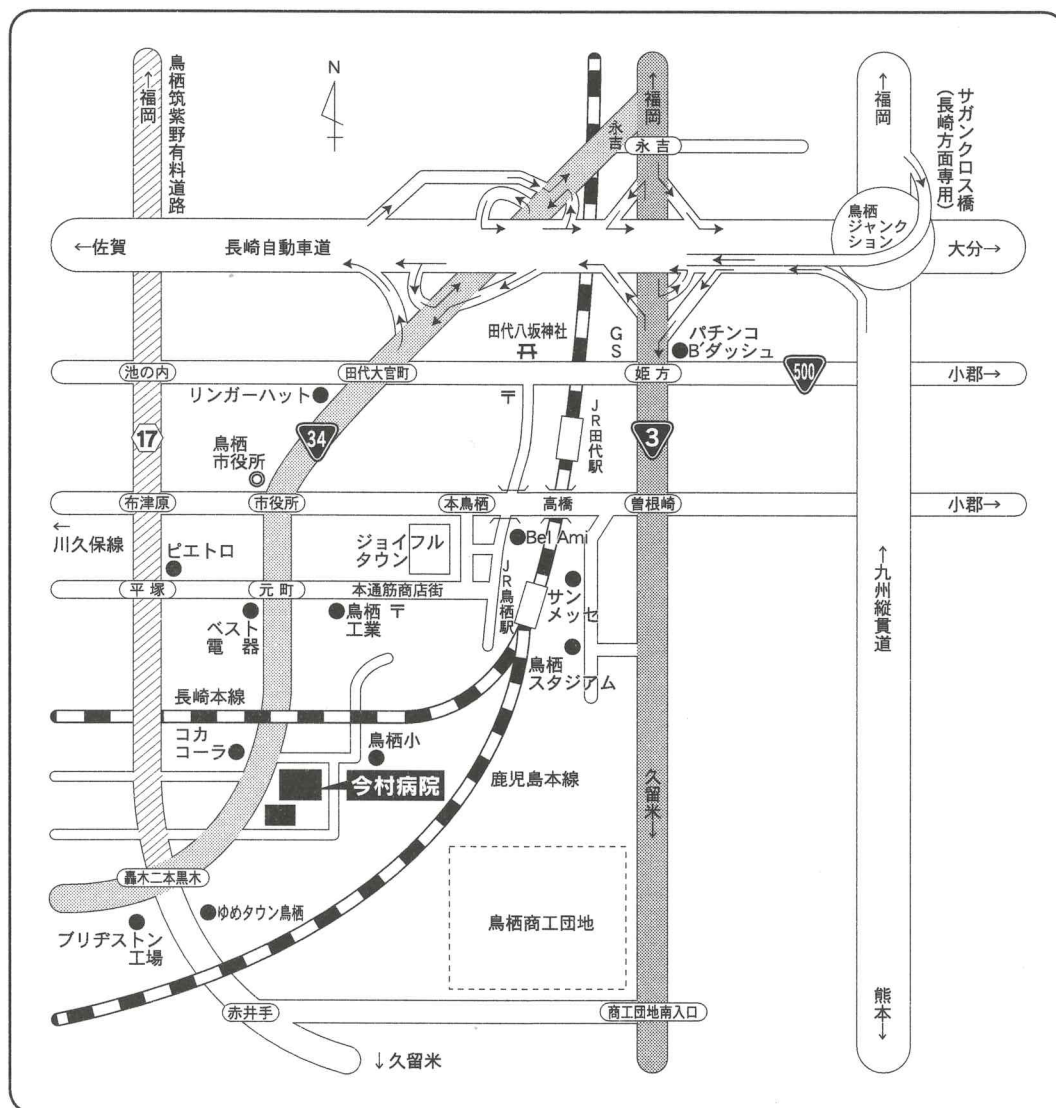
殿

検査予約時間

月 日 (午前・午後) 時 分

- ・ 検査時間の15分前には来院され、この用紙を受付へ提出してください。
- ・ 尚、詳細不明な点がございましたら当院までお問合わせ下さい。

依頼医



医療法人 社団 如水会 今村病院

〒841-0061 佐賀県鳥栖市轟木町1523-6
TEL(0942)82-5550 FAX(0942)85-2190