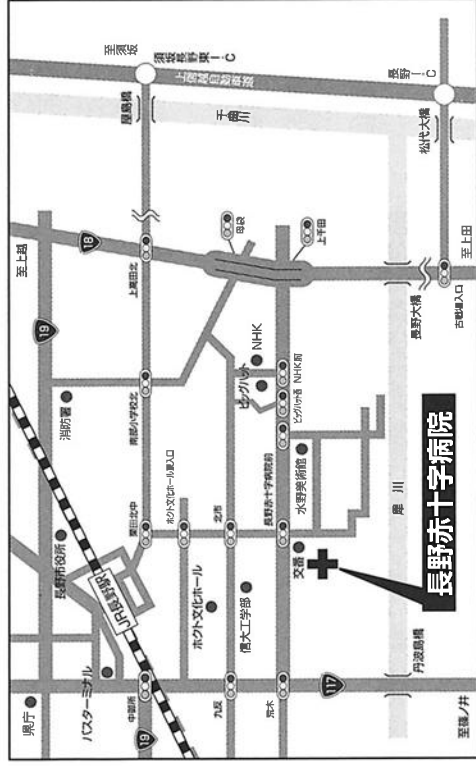


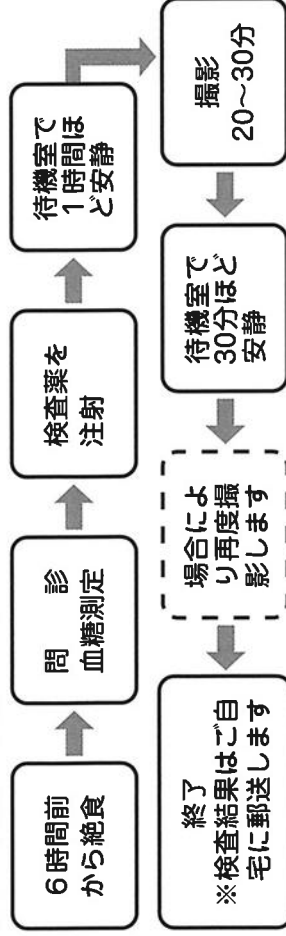
- 実施可能日時 平日 9時30分または13時00分
- 申込期限 各実施日10日前
- 交通のご案内
- 検診料金 86,900円 (税込)



- バスを利用される場合
 - 【JR長野駅東口バス停から】長電バス
 - ◇日赤行
 - ◇水野美術館行 アークス中央行
- 車でお越しの場合
 - ◇上信越自動車道 須坂東インターから約20分
 - ◇上信越自動車道 長野インターから約15分

●PET/CT検査の流れ

・下記のとおり検査がすすみます。(全体で2～3時間程度) その間は検査室からの退出はできません。



●お申し込み・お問い合わせ

一般社団法人諏訪法人会

〒392-0023 諏訪市小和田南10-29
TEL(0266)53-7810 FAX(0266)57-0185

FAX → **0266-57-0185**

長野赤十字病院 PET/CT検診申込書 (令和6年度版)

フリガナ			性別	男	女
氏名			生年月日	S	H
会社名			年月日	年	月
自宅住所	〒		自宅	☎	—
※連絡先の記入について 下記の2点について長野赤十字病院よりご連絡を致します。日中、確実にご連絡可能な電話番号を記入してください。 1. 予約日決定のお知らせ、および医師による注意事項等の説明。 2. PET/CT検査前日の11時～13時の間 (休診日の場合はその前日) に最終確認。					
日中の連絡先	電話①:	電話②:			
希望検査日	※第一希望日	AM (9:30～) PM (13:00～)	月	日	
(AM・PMどちらかに) ○をお願いします	※第二希望日	AM (9:30～) PM (13:00～)	月	日	