

肺機能検査を受けられる方へ

I D:
名前: 様

検査予約日時

年	月	日	曜日	時	分
---	---	---	----	---	---

分です。

☆検査30分前までに、1階⑫番の初診受付にて保険証と紹介状を提出後
2階 生理機能検査室受付に この用紙と診察券を提出してください。

【検査内容】

1. 息を大きく吸ったり吐いたりして、肺活量などを調べる検査です。
2. 痛みなど全くない検査ですから、安心してお受けになって下さい。
3. 検査に要する時間は10分程度です。

【注意事項】

1. 食事は普通になさって結構です。
2. 検査予約時間に遅れて来院されますと、お約束の日に検査できなくなる
ことがありますのでご注意ください。
3. 前の方の検査内容により、検査開始時間が多少前後いたします事を、予めご了承ください。

※来院できなくなったり、予約時間に遅れる場合は
早めに 生理機能検査室(内線2220)までご連絡ください。

大和市立病院: Tel 046-260-0111