

M R I 問診票

安全に検査を受けていただくため、以下の質問にお答えください。

1. 心臓ペースメーカーをつけていますか？ （ はい ・ いいえ ）
2. 体内に金属を埋め込むような手術をされたことがありますか？ （ はい ・ いいえ ）
3. 補聴器をしていますか？ （ はい ・ いいえ ）
4. 入れ墨をしていますか？ （ はい ・ いいえ ）
5. 女性の方へ。現在妊娠をしている可能性がありますか？ （ はい ・ いいえ ）
6. 体重は何kgですか？ （ kg ）