X線撮影依頼票（X線照射録）

放射線科

病 棟	科　　名	
２Ｆ	内　　科	外　　科
３Ｆ	整形外科	泌尿器科
４Ｆ	歯　　科	小 児 科
	耳 鼻 科	健　　診
	脳神経外科	
医師名		

（照射録No.　　）

部　位	方向	部　位	方向	その他（詳細）
1 胸　部　（P→A）		22 肩関節　（R・L）		
（R→L）　（L→R）		23 上腕骨　（R・L）		
2 腹　部（立・臥）		24 肘関節　（R・L）		
KUB		25 前腕骨　（R・L）		
3 頭　部		26 手関節　（R・L）		
4 顔　面（P→A）		27 舟状骨　（R・L）		
5 ウォーターズ（開・閉）		28 手　（R・L）		
6 コルドウェル		29 手　指　（R・L）		
7 頚　椎		30 鎖　骨　（R・L）		
8 胸　椎		31 肩鎖関節　（R・L）		ー 固定具着用時の指示 ー
9 腰　椎		32 助　骨　（R・L）		固定具を外して撮影
10 仙　椎		33 胸　骨		固定具を着けたまま撮影
11 尾　骨		34 骨密度測定		
12 骨　盤				
13 股関節正面　（R・L）				
軸　位　（R・L）				
14 大腿骨　（R・L）				
15 膝関節　（R・L）				
16 下腿骨　（R・L）				
17 足関節　（R・L）				
18 踵　骨　（R・L）				
19 足根骨　（R・L）				
20 中足骨　（R・L）				
21 足　趾　（R・L）				

会計	各使用フィルム　○・・・2分割				
	No.	CR半切	CR大四	四　切	その他

撮影条件	KVp	mA	sec	FFD	技　師

医療法人 ラポール会　青　山　病　院