

胃がん検診

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定		精検不要	精検不要	精検不要
		要精検	要精検	要精検
実施医療機関				
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名			

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定		精検不要	精検不要	精検不要
		要精検	要精検	要精検
実施医療機関				
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名			

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定		精検不要	精検不要	精検不要
		要精検	要精検	要精検
実施医療機関				
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名			

肺がん・結核検診

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検
喀痰細胞診	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施
実施医療機関			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名		

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検
喀痰細胞診	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施
実施医療機関			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名		

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検
喀痰細胞診	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施
実施医療機関			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名		

大腸がん検診

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定		精検不要	精検不要	精検不要
		要精検	要精検	要精検
実施医療機関				
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名			

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定		精検不要	精検不要	精検不要
		要精検	要精検	要精検
実施医療機関				
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名			

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定		精検不要	精検不要	精検不要
		要精検	要精検	要精検
実施医療機関				
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名			

乳がん検診

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定		精検不要	精検不要	精検不要
		要精検	要精検	要精検
実施医療機関				
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名			

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定		精検不要	精検不要	精検不要
		要精検	要精検	要精検
実施医療機関				
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名			

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定		精検不要	精検不要	精検不要
		要精検	要精検	要精検
実施医療機関				
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名			

子宮頸がん検診

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検
HPV検査結果			
実施医療機関			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名		

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検
HPV検査結果			
実施医療機関			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名		

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検
HPV検査結果			
実施医療機関			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名		

前立腺がん検診

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
PSA値	()	()	()
判定	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検
実施医療機関			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名		

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
PSA値	()	()	()
判定	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検
実施医療機関			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名		

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
PSA値	()	()	()
判定	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検
実施医療機関			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名		

歯科の健診

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定		精検不要	精検不要	精検不要
		要指導	要指導	要指導
		要精検	要精検	要精検
実施医療機関				
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名			

肝炎ウイルス検診

★市の肝炎ウイルス検診は、40～60歳で、1度も検査をしたことがない人のみ対象です。

受診年月日		年 月 日	
HB s 抗原検査		陽性	陰性
C型	判定結果	1.現在、C型肝炎ウイルスに 感染している 可能性が極めて高い 2.現在、C型肝炎ウイルスに 感染していない 可能性が極めて高い	
	判定理由		
実施医療機関			
精密検査	受診年月日	年 月 日	
	受診機関名		

