

胃癌検診実施結果報告書

※実施検査方法を○で囲んで
ください。

レ…レントゲン

カ…内視鏡（カメラ）

記号・番号 5001—

結果区分… 1. 所見なし 2. 略正常 3. 要観察
4. 要再検 5. 要治療 6. 治療中

氏名	年齢	生年月日	検査年月日	方法	検査結果	診察所見
		S H . .	R . .	レ カ	1・2・3・4・5・6	
		S H . .	R . .	レ カ	1・2・3・4・5・6	
		S H . .	R . .	レ カ	1・2・3・4・5・6	
		S H . .	R . .	レ カ	1・2・3・4・5・6	
		S H . .	R . .	レ カ	1・2・3・4・5・6	

ご記入漏れなどがある場合は、お支払いまでにお時間をいただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

今年度25歳以上の方が対象となります。