

# 乳癌検診実施結果報告書

◆【検査結果区分】⇒ 1. 異常なし 2. 軽度異常 3. 要再検査・生活改善 4. 要精密検査・治療 5. 治療中

◆【検査方法】⇒ マ：マンモグラフィ エ：超音波（エコー） ※どちらかに○をつけてください。

事業所記号		◆証番号は、番号順に記入してください。					
証番号	氏名	年齢	生年月日	検査年月日	方法	検査結果	診察所見
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	
		歳	S H . .	R . .	マ エ	1・2・3・4・5	

■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。予めご了承ください。

■今年度25歳以上の方が対象です。