

一 般 検 査	検査年月日		年 月 日				年 月 日			
	項目									
	白血球数		/mm <sup>3</sup>				/mm <sup>3</sup>			
	赤血球数		×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>				×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>			
	ヘモグロビン		g/dl				g/dl			
	ヘマトクリット		%				%			
	ヘモグロビンA1c		%				%			
	肝臓機能検査		AST	IU/ℓ	ALT	IU/ℓ	AST	IU/ℓ	ALT	IU/ℓ
			γ-GTP	IU/ℓ			γ-GTP	IU/ℓ		
	C R P		mg/dl				mg/dl			
	尿	蛋白	陽性・陰性				陽性・陰性			
		糖	陽性・陰性				陽性・陰性			
		ウロビリノーゲン	増加・正常・減少				増加・正常・減少			
		潜血	陽性・陰性				陽性・陰性			
血 圧 値	最大	mmHg				最大	mmHg			
	最小	mmHg				最小	mmHg			
	判定	異常認めず・要精密検査				異常認めず・要精密検査				
医療機関の名称										
精 密 検 査	検査年月日		年 月 日				年 月 日			
	項目									
	異常の有無		有・無				有・無			
	検査方法の名称 (異常を認めたもの)及び診断名									
	治療の要否		要〔入院〕・否 〔入院外〕				要〔入院〕・否 〔入院外〕			
医療機関の名称										

肺がん検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	一般検査	判定	精密検査不要	精密検査不要	精密検査不要
			要精密検査	要精密検査	要精密検査
		医療機関の称 医名			
	精密検査		検査年月日	年 月 日	年 月 日
		医療機関の称 医名			

肺がん検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	一般検査	判定	精密検査不要	精密検査不要	精密検査不要
			要精密検査	要精密検査	要精密検査
		医療機関の称 医名			
	精密検査		検査年月日	年 月 日	年 月 日
		医療機関の称 医名			

胃がん検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	一般検査	判定	精密検査不要	精密検査不要	精密検査不要	
			要精密検査	要精密検査	要精密検査	
	精密検査	医療機関の称 医名	検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
			医療機関の称 医名			

胃がん検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	一般検査	判定	精密検査不要	精密検査不要	精密検査不要	
			要精密検査	要精密検査	要精密検査	
	精密検査	医療機関の称 医名	検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
			医療機関の称 医名			

乳がん検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	一般検査	判定	異常認めず	異常認めず	異常認めず	
			要精密検査	要精密検査	要精密検査	
		医療機関の称 医名				
	精密検査		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
			医療機関の称 医名			

乳がん検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	一般検査	判定	異常認めず	異常認めず	異常認めず	
			要精密検査	要精密検査	要精密検査	
		医療機関の称 医名				
	精密検査		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
			医療機関の称 医名			

子宮がん検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	一般検査	判定	精密検査不要	精密検査不要	精密検査不要
			要精密検査	要精密検査	要精密検査
		子宮体がん検診	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施
		医療機関の称 名			
	精密検査	検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
医療機関の称 名					

子宮がん検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	一般検査	判定	精密検査不要	精密検査不要	精密検査不要
			要精密検査	要精密検査	要精密検査
		子宮体がん検診	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施
		医療機関の称 名			
	精密検査	検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
医療機関の称 名					

大腸がん検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	一般検査	判定	便潜血陰性	便潜血陰性	便潜血陰性	
			要精密検査	要精密検査	要精密検査	
		医療機関の称 医名				
	精密検査		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
			医療機関の称 医名			

大腸がん検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	一般検査	判定	便潜血陰性	便潜血陰性	便潜血陰性	
			要精密検査	要精密検査	要精密検査	
		医療機関の称 医名				
	精密検査		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
			医療機関の称 医名			

多発性骨髄腫 検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	一般検査	判定	異常認めず	異常認めず	異常認めず	
			要精密検査	要精密検査	要精密検査	
		医療機関の 名 称				
	精密検査		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
			医療機関の 名 称			

多発性骨髄腫 検診		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	一般検査	判定	異常認めず	異常認めず	異常認めず	
			要精密検査	要精密検査	要精密検査	
		医療機関の 名 称				
	精密検査		検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
			医療機関の 名 称			