

様式第四号(二)(第一二条関係)

整理番号		健康診断個人票 (一般検査 (がん健診) 用)							
ふりがな		性 別	男 ・ 女	年 齢	歳	明治 大正 昭和	年	月	日
氏	名					被爆者健康手帳番号			
居住地		神奈川県	区市 郡	町 村	番地				
	胃がん検診	肺がん検診	乳がん検診	子宮がん検診	大腸がん検診	多発性骨髄腫検査			
	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日			
既往症									
現 状	X線 (直接・間接) 部位	X線 (直接)	視触・触診部位	視触診内診所見	便潜血 陰性・陽性	血清蛋白分画			
	 所見 []	 所見 [] 喀痰細胞診 A・B・C・D・E []	 表面の性状 発赤 + - 浮腫 + - 陥凹 + - () 腫瘍等 大きさ () cm × () cm 硬度 硬 強硬 軟 流動 表面 平 顆粒状 凸凹 境界 詳 不詳 可動性 + - 異常分泌 + - リンパ節腫張 + - []	子宮頸部細胞診 I・II・II a・ II b・IV・V [] 子宮体部細胞診 陰性・疑陽性・ 陽性 []	[]		総蛋白 g/dl A/G アルブミン % α ₁ グロブリン % α ₂ グロブリン % βグロブリン % γグロブリン % M成分 %		
検査所見	精密検査不要 要精密検査	精密検査不要 要精密検査	異常認めず 要精密検査	精密検査不要 要精密検査	便潜血陰性 要精密検査	異常認めず 要精密検査			
特に記すべき医師の意見									
実施場所									
実施機関名									
担当医師名									