

浦安市がん検診の結果

肺がん検診

受診年月日	年月日
受診機関名	
胸部エックス線 判定	精検不要 ----- 要精検
喀痰細胞判定	精検不要 ----- 要精検
精密検査受診年月日	年月日
精密検査受診機関名	

大腸がん検診

受診年月日	年月日
受診機関名	
判定	精検不要 ----- 要精検
精密検査受診年月日	年月日
精密検査受診機関名	

前立腺がん検診

受診年月日	年月日
受診機関名	
判定	精検不要 ----- 要精検
精密検査受診年月日	年月日
精密検査受診機関名	

胃がん検診

受診年月日	年月日
受診機関名	
検査方法	バリウム ----- 内視鏡 (経口・経鼻)
判定	精検不要 ----- 要精検
精密検査受診年月日	年月日
精密検査受診機関名	

乳がん検診

受診年月日	年月日
受診機関名	
検査方法	マンモグラフィー ----- 超音波
判定	精検不要 ----- 要精検
精密検査受診年月日	年月日
精密検査受診機関名	

子宮頸がん検診

受診年月日	年月日
受診機関名	
頸部がん判定	精検不要 ----- 要精検
体部がん判定	精検不要 ----- 要精検
精密検査受診年月日	年月日
精密検査受診機関名	