

(様式第4-1号) (診療情報提供書)

精密検査依頼書兼結果報告書

年 月 日

主 治 医 様

機関名 \_\_\_\_\_

この方は、乳がん検診の結果、要精検と判定されました。

つきましては、結果報告書の該当項目に記入のうえ、御返送賜りますよう  
お願ひいたします。

住 所			氏名			
集 検 年 月 日	年 月 日	生年 月 日	明 大 昭 年 月 日	年 齢	歳	
診 断 法	1. X線 2. 超音波 3. 細胞診 4. 生検 5. その他 ( )					
診 断 名	1. 異常なし 2. 原発性乳がん 2-1 早期がん ( 浸潤 非浸潤 ) 2-2 進行がん 3. その他の乳がん (原発部位 ) 4. 乳がんの疑い 5. その他の疾患 ( )					
治療方針	1. 治療不要 2. 経過観察 ( 月毎) 3. 薬物療法 4. 手術 (平成 年 月 日) 備考 :					
年 月 日						
医療機関名						
担 当 医						