（別紙・乳1）

上尾市乳がん検診精密検査結果連絡票

次の方について、上尾市乳がん検診の結果、精密検査が必要と思われますのでご診察をお願いいたします。
なお、精密検査の結果を下記欄にご記入いただき、同封の返信用封筒にて、上尾市健康増進課までご返送くださいますようお願い申し上げます。

フリガナ		一次検診受診番号	
氏名		一次検診受診日	令和　　年　　月　　日
住所		生年月日	大・昭　　年　　月　　日

※該当する□にレ点を付けてください

精密検査開始日	令和　　年　　月　　日
検査方法	□視触診　□マンモグラフィ　□ 超音波検査 □細胞診　□組織診　□ その他（　　）
診断・所見	□ 異常認めず □ 乳がん （ □原発性 □転移性 □未確定 ） □早期がん　□非浸潤がん 【病期分類 □Tis □0 □Ⅰ □ⅡA □ⅡB □ⅢA □ⅢB □ⅢC □Ⅳ □病期不明 】 □ 乳がんの疑い □ 乳がん以外の良性疾患 ［□ 肉腫 □ 線維腺腫 □ 乳腺症 □ のう腫 □ その他 （　　）］ □ 診断未定
治療	□ 不要 □ 要 → □ 経過観察 □ 手術（施行・予定） 術式 □乳房切除術 □乳房温存術 □腫瘤摘出術 □その他（　　） 病理組織診断 □非浸潤癌 □浸潤癌（□乳頭腺管癌 □充実腺管癌 □硬癌 ） □特殊型 リンパ節転移度 □n0 □n1 □n2 □n3 □ 薬物療法 □ その他 □他の医療機関紹介
偶発症	□ 精密検査中/精密検査後の入院治療を要する重篤な偶発症有　→ □ 偶発症による死亡
医療機関	名　称 所在地 医師名 電　話