

令和7年度 松江市 胃がん・子宮がん・乳がん・肺がん検診 不足物品連絡票

※物品が不足した場合は、この用紙に必要部数を記入し、FAXでお知らせください。

FAX 送信日	月 日 ()	【医療機関名】
物品受取日時	月 日 () 時 分	
受取場所 ※いずれかに○及び記入	【 】保健福祉総合センター1F 健康推進課 【 】()支所 市民生活課	

* 注意: 受け取りは、できるだけ送信日を含め、3日目以降(開庁日)の日時で記入してください。

種 別		名 称	ダウンロード	不足部数
胃がん	カメラ	1 胃がん検診(内視鏡検査)記録票		
		2 同意書		
	バリウム	3 バリウム記録票		
	共通	4 受診者説明用チラシ	◎	
		5 精密検査受診者用チラシ	◎	
		6 精密検査依頼書		
子宮がん		7 子宮がん検診記録票		
		8 受診者説明用チラシ	◎	
		9 精密検査受診者用チラシ	◎	
		10 頸部精密検査依頼書		
		11 体部精密検査依頼書		
		12 妊婦健診時の子宮頸がん検診結果票		
乳がん		13 乳がん検診記録票		
		14 受診者説明用チラシ(ピンク)	◎	
		15 乳がんセルフチェックチラシ(青)	◎	
		16 精密検査受診者用チラシ	◎	
肺がん		17 肺がん検診記録票		
		18 受診者説明用チラシ	◎	
		19 精密検査受診者用チラシ	◎	
		20 精密検査依頼書		
がん検診共通		21 総括表(胃、子宮、乳、肺) ※いずれかに【○】を記入	★	
		22 請求書(胃、子宮、乳、肺) ※いずれかに【○】を記入	★	
		23 けんしんのお知らせ	◎	
		24 けんしんポスター		
		25 精密検査返信用封筒(茶色 受取人払い)		
その他		26		
		27		
		28		

※今年度より★は松江市医師会ホームページ、◎は松江市ホームページからダウンロードできます。
お急ぎの際はご活用ください。