

特定健診・がん検診に関わる用紙依頼書

依頼日： 月 日

医療機関名：

分 類		用 紙 名	現様式の使用	必要部数
特定健診		資料5-2 眼底検査を希望された方へ	○	
		資料5-3 特定健診眼底検査依頼書	○	
		資料6-2 特定保健指導を希望された方へ	○	
		資料6-3 特定保健指導依頼書	○	
		別紙3-1 転写用紙40～74才専用(R3年度より)	×	
		別紙3-2 転写用紙後期専用(R3年度より)	×	
		特定健診記入票	×	
		後期高齢者健診記入票	×	
各種がん検診	大腸	様式1号 検診票	○	
		様式2号 請求明細書	○	
		★様式8号 がん検診結果のお知らせ（異常なし者用）	×	
		★様式5～7 がん検診結果のお知らせ（要精密者用）	×	
	前立腺	様式1号 検診票	○	
		様式2号 請求明細書	○	
		★様式9号 がん検診結果のお知らせ（異常なし者用）	×	
		★様式5、7、8 がん検診結果のお知らせ（要精密者用）	×	
	肝炎	様式1号 検診票	○	
		様式2号 請求明細書	○	
	子宮頸	様式1号 検診票	○	
		様式2号 請求明細書	○	
		★様式5号 がん検診結果のお知らせ（異常なし者用）	×	
		★様式6～8 がん検診結果のお知らせ（要精密者用）	×	
	乳	様式1号 検診票	○	
		様式2号 請求明細書	○	
		★様式6号 がん検診結果のお知らせ（異常なし者用）	×	
		★様式7～9 がん検診結果のお知らせ（要精密者用）	×	
		乳がん 早く見つけ早く治す	○	
	その他 (上記以外)			

※1 上表中の『現様式の使用』が「○」の様式は、現在お持ちの様式を引き続き使用していただいて結構です。

「×」の様式は、別府市医師会にて回収、または各医療機関にて処分をお願いします。

※2 用紙名の先頭に「★」が付いた用紙は2021/3/30現在、別府市にて準備が出来ていない為すぐに配布が出来ません。事前にお申込みいただけましたら、準備でき次第順次お送りいたします。

FAX番号：0977-26-4001（別府市医師会地域保健センター）