

※令和5年度 無料クーポン券対象者用

## せたな町乳がん(マンモグラフィ)検診申し込み兼受診票

せたな町長

### 【受診者記入欄】

▽受診希望者は太枠内に記入し、押印のうえ医療機関に提出してください。

受診者記入欄	受診年月日	令和 年 月 日		
	住 所	せたな町 区		
	フリガナ		電話	- -
	氏 名	Ⓜ		
	生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳)		

### 【医療機関記入欄】

検診料徴収区分	40歳	無 料
---------	-----	-----

### ◇判定結果

判 定 結 果	1. 異常なし      2. 要精密検査(疾患名: )      3. 高濃度乳腺
精密検査紹介医療機関	
実施医療機関名	
担 当 医 Ⓜ	

### 【受診者記入欄】

氏名:	生年月日:
-----	-------