27 ねもと内科 002659 063131

さいたま市 前立腺がん検診
PSA検査依頼書（提出用）

~~整理番号~~ 記入しないで下さい

注 濁点や数字は ひとマスずつご記入下さい

受診者情報

① 郵便番号 330－0074

② 住所 さいたま市浦和区北浦和 1－16－7

住所のかな、漢字部分を記入

③ 電話番号 048－753－9531

~~提出日~~ 年 月 日

④ 姓 カタカナ ヤマダ

~~採取日~~ 記入しないで下さい 日

⑤ 名 カタカナ タロウ

チェック検査申込み ／ チェック取消し検査取消し ╳ 不可例 ✓ ○ ／ 1

⑥ 性別 生年月日 男 ／ SH ／ 21 年 4 月 4 日

数字記入例 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

検査依頼 ／ PSA（前立腺特異抗原）

~~個人負担金~~ ~~600円~~ ~~70歳以~~ 記入しないで下さい。 ~~高齢者医療被保険者~~ ~~負担金不要対象者~~

問診所見

当てはまる箇所のみ

☑ 斜めの線を引いて下さい

1．今までに市の前立腺がん検診を受けたことがありますか？

□ ない　ある ⟶ □□ 年前　結果は □ 要精密検査 □ 異常なし

□ 精密検査不要　□ 異常あり

［病名：　　］

2．血縁者で前立腺がんにかかった人がいますか？

□ いない　いる ⟶ □ 祖父　□ 父　□ 兄　□ 弟　□ 子　□ おじ

3．今までに前立腺肥大症といわれたことがありますか？

□ ない　ある ⟶ □ 受診した　結果は □ 治療なし　□ 内服治療　□ 手術を受けた

□ 受診していない　西暦下二桁 □□ 年 □□ 月頃

4．今までに前立腺炎にかかったことがありますか？

□ ない　ある ⟶ □ 治療なし　□ 治療中　□ 治療終了

5．最近1ヶ月間で排尿時に次のような症状がありましたか？

□ ない　ある ⟶ □ 血が混じることがある　□ 排尿後、2時間以内にトイレに行くことがある

□ トイレをがまんできなくて間に合わなかったことがある　□ 尿の勢いが弱いと感じることがある

□ 夜寝てから朝起きるまでの間に3回以上トイレに起きる

みほん

○本依頼書は「さいたま市前立腺がん検診」のPSA検査専用です。
○採血管はA（生化学用）を使用し、前立腺がん検診のPSA検査専用とします。他の検査と共用できませんのでご注意ください。

01-0404

浦和医師会メディカルセンター　TEL:048-824-1629　FAX:048-824-6314