

# 子宮がん精密検査担当の 先生へのお願い

様の

平成 年 月 日に実施した子宮がん検診の細胞診及び  
HPV検査の結果は下記○印のとおりです。

頸部 a. NILM b. ASC-US c. ASC-H d. LSIL e. HSIL f. SCC I II II R IIIa IIIb IV V	g. AGC h. AGC-NOS i. AGC-favor neoplastic j. AIS k. Adenocarcinoma l. Other malig	HPV検査		
		陰性	陽性	検査なし
		体部		
		陰性	疑陽性	陽性

精密検査を行う必要があると判断いたしましたので、ご高診のほどよろしくお願ひいたします。

なお、ご面倒でも精密検査終了後、検査結果を「子宮がん精密検査結果連絡票」にご記入のうえ、旭川市保健所にご送付くださいますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

平成 年 月 日

一次検診実施医療機関名

旭川市