

カルテ No

氏名

性別

年齢

生年月日

保険種類

本人区分

メモ

診療科

診療区分

担当医

必ずご記入下さい
の箇所は

提出検体

容器

湿固定

染色済標本

個

枚

枚

乾固定

枚

枚

標本返却

採取日時

検査回数

1回目

2回目

3回目

至急報告

下記の日時までに報告を
希望します

月 日 時

採取部位

婦人科材料

一婦人科一

子宮頸部

子宮頸部

子宮頸部・頸部

子宮内膜

陰断端部

陰壁

外陰部

婦人科（

）

一子宮がん検診一

子宮頸部

子宮頸部

子宮頸部・頸部

子宮内膜

陰断端部

陰壁

自己採取

婦人科（

）

一採取器具一

ブラシ

綿棒

その他（

）

一標本作製法一

LBC法※

直接塗抹法

一細胞診+HPV一

※「LBC法」にてHPV簡易ジェノタイプ判定（9種判別）を同時または自動追加を希望される場合は下記にご記入下さい。

HPV同時 細胞診判定に関わらず、HPV検査を実施いたします。

HPV自動追加 細胞診判定が「ASC-US」の場合に限り、HPV検査を自動的

一般材料

一呼吸器一

喀痰

蓄痰

気管支擦過

気管支洗浄液

一肺がん検診一

喀痰・蓄痰

一泌尿器一

自然尿

カテーテル尿

膀胱洗浄液

前立腺

一体液一

胸水

腹水

心のう液

腹腔洗浄液

ダグラス窩

一乳腺一

乳腺穿刺(右)

乳腺穿刺(左)

乳頭分泌物(右)

乳頭分泌物(左)

乳頭擦過(右)

乳頭擦過(左)

一その他一

胆汁

唾液

膝液

口腔粘膜擦過

舌

歯肉

唾液腺

甲状腺

卵巣(右)

卵巣(左)

リンパ節

髄液

関節液

軟部組織

該当のない場合はご記入下さい。

その他
依頼項目

専門医判定

標本作製のみ

追加染色（染色名：

）

単
独
V

HPV簡易ジェノタイプ判定（9種判別）

HPV核酸検査（簡易ジェノタイプ判定）

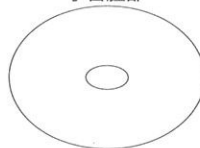
HPVジェノタイプ

臨床診断

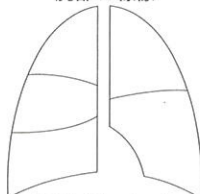
病変部採取部位を図示下さい

臨床所見・経過・採取部位図示など

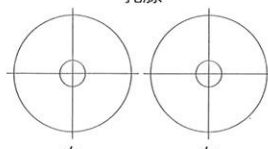
子宮頸部



胸部X線像

喫煙歴：有・無
(1日 本 年間)

乳腺



右

左

検査履歴

年 月 日

標本番号

結果

婦人科材料はご記入下さい

閉経（ 歳）

最終月経 月 日~ 月 日

月経不順（ 無・有 ）

不正出血（ 無・有 ）

妊娠（ 無・有 ）

ホルモン剤（ 無・有 ）

感染症の有無

HBV（-・+） HCV（-・+） HIV（-・+） その他（ ）



302000010066