様式第12　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（保健所提出用）

大腸がん検診受診者名簿

（　　）月分

実　施　医　療　機　関　名

番号	受付年月日	氏名	年齢	性別		住所	電話番号	検査結果（便潜血検査）				備考	精検紹介先医療機関名
				男	女			1日目	2日目	便潜血陰性	要精検		

区　分	大腸がん総計	大腸がん頁計
受診者数	名	名
自己負担納入者	名	名
自己負担免除者	名	名

R7.4（R6.4）

様式第12　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（医師会控え）

大腸がん検診受診者名簿

（　　）月分

実施医療機関名

番号	受付年月日	氏名	年齢	性別		住所	電話番号	検査結果（便潜血検査）				備考	精検紹介先医療機関名
				男	女			1日目	2日目	便潜血陰性	要精検		

区分	大腸がん総計
受診者数	名
自己負担納入者	名
自己負担免除者	名

大腸がん頁計
名
名
名

R7.4（R6.4）

様式第12　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（医療機関控え）

大腸がん検診受診者名簿

（　　　）月分

実施医療機関名

番号	受付年月日	氏名	年齢	性別		住所	電話番号	検査結果（便潜血検査）				備考	精検紹介先医療機関名
				男	女			1日目	2日目	便潜血陰性	要精検		

区分	大腸がん総計
受診者数	名
自己負担納入者	名
自己負担免除者	名

大腸がん頁計
名
名
名

R7.4（R6.4）