

市区町村名	部位	検診	質問1	質問2	問1-1	問1-2	問1-3	問2-1	問2-2	問3-1	問3-2	問4-1	問4-2	問4-3	問4-4	問4-5	問4-6	問5-1	問5-2	問5-3	問5-4	問5-5	問6-1	問6-2	問6-3
-------	----	----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

[illegible][illegible]