令和　　年　　月　　日

大分県厚生連健康管理センター

センター長　　加賀　明彦　殿

　　企業住所

　　企業名

　　　　担当者氏名　　　　　　　　 　印

健診結果送付依頼書

職員及び加入者等の健康管理のため下記の要領にて健診データの提出を依頼します。

なお、個人情報を授受するにあたり個人からの同意については当方にて確認済みです。

※作成にあたり2週間ほどお時間がかかります。お急ぎの場合はご連絡下さい。

1. 依頼書式　（下記の必要書類にチェックをお願いします）
   * 1. 個人健診結果通知書（どちらかに☑をしてください。内容は同じものです。）

　□一覧表（一枚に10名分の結果記載・A3用紙）

　□個人票（一人一枚の結果書・様式第5号に対応）

* + 1. 定期健康診断結果報告書（集計表）  
       ※従業員常時50名以上の企業が労働基準監督署に提出する書類に対応
    2. がん検診含む個人健診結果書（※必ず個人の同意を取得してください）
    3. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

必要理由

1. 送付先

　　　　　〒

　　　　　住所

　　　　　企業名

　　　　　電話番号

　　　　　担当者氏名

1. 対象期間（必ずご記入をお願いいたします）

　　年 　月 　日 ～　　年 　 月 　日

　　　　　対象者　　　　　　　様分

以上

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【センター記入箇所】   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 決裁 | センター長 | 部長 | 指導科長 | 推進課長 | 担当者 | 作成者 | |  |  |  |  |  |  |   　　　　　　　　　　　　　　　　※担当者とデータ作成者が同一でない場合に押印  1.送付日時　　令和　　年　　月　　日  　　2.件数　　　　　　　　　　　　　　件 |

**※　記入例**

　年　月　日

企業名等を押印して下さい

大分県厚生連健康管理センター

センター長　　加賀　明彦　殿　　　　　　　　企業住所  
　　　　　　　　　　　企業名  
　　　　　　　　　　　担当者氏名　　　　　　　　　 印

健診結果送付依頼書

職員及び加入者等の健康管理のため下記の要領にて健診データの提出を依頼します。

なお、個人情報を授受するにあたり個人からの同意については当方にて確認済みです。

1. 依頼書式　　（下記の必要書類にチェックお願いします）

必要な書類に

○または☑を

つけてください

* + 1. 個人健診結果通知書（どちらかに☑をしてください。内容は同じものです。）

　☑一覧表（一枚に10名分の結果記載・A3用紙）

　□個人票（一人一枚の結果書・様式第5号に対応）

　事業所保管や医師等からの意見聴取などに利用できます。一覧表は

　健診結果をコンパクトに記載しており、省スペースに保管できます。

　医師の意見記入欄も設けており、取扱いは個人票と変わりません。

* + 1. 定期健康診断結果報告書（集計表）

　健康診断各項目の実施者数、有所見者数、所見のあった者の人数、

　医師の指示人数などが記載された集計表です。労働基準監督署に  
　様式第6号を提出する事業所はこの書式をご依頼ください。

* + 1. がん検診含む個人健診結果書（※必ず個人の同意を取得してください）  
       　③をご依頼の場合は定期健康診断項目以外のがん検診結果などが

　記載されますので、個人情報保護の観点より**必ず個人の同意を得る**

**ようにしてください**。

* + 1. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

必要理由

例）事業所保管用、健康保険組合申請用、産業医相談用等ご記入ください

1. 送付先

　 〒

　　　　　住所

送付先を記入してください

　　　　　企業名

　　　　　電話番号

　　　　　担当者氏名

必ず対象期間・人数を記入して下さい

1. 対象期間（必ずご記入をお願いいたします）

　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日

　　　　　対象者　　　　　　　　　　　　　様分