

パート先等で受診した健康診断結果の送付について

令和 年度の健診結果・質問票を提出いたします。

申請年月日 令和 年 月 日

保険証 記号番号	
住 所	
電話番号	
申請者氏名	

※パート先で受診されました、健診結果(写)・質問票をご提出された方には、粗品を贈呈いたします。
(但し、特定健診の受診項目すべてを満たしている方に限ります。)
※当組合から送付しております、**特定健康診査受診券**はご返却ください。
※ご提出いただきました健診結果は、当組合の保健事業以外には使用いたしません。

(健保使用欄)※記入不要

発 議	令和 年 月 日	常務理事	事務長	係長	担当者

パート先等で受診した健康診断結果の受領について

特定健診の受診が確認できましたので、粗品を贈呈してよろしいか伺います。

健診結果確認	令和 年 月 日	担当者
粗品送付	令和 年 月 日	