

# 健診結果報告書発行依頼書

フィオーレ健診クリニック  
院長 殿

平成29年度 に実施しました健康診断の結果について、労働安全衛生法に基づき従業員の健康管理上必要としますので、下記により健診結果報告書を発行願います。

なお、個人情報の提供につきましては、各従業員の同意を得ており、また、健康管理以外の目的に使用しないことを申し添えます。

記

受診期間 平成29年4月1日～平成30年3月31日  
※平成29年度とは、平成29年4月1日から平成30年3月31日を表します。

健診結果の出力方法 法定項目のみ ・ 受診項目全て

平成29年4月1日

事業所名 株式会社 ○ ○

事業主(代表者)名 ○ ○ ○ ○

事業所所在地 東京都新宿区新宿△-△-△

電話番号 03-△△△△-△△△△

産業医または  
安全衛生管理者名  
(担当者名) ○ ○ ○ ○ 担当者印 印

健康保険証記号 △ △ △ △

健康保険組合名 関西文紙情報産業健康保険組合

送付先 \_\_\_\_\_

(送付先が事業所所在地と異なる場合にご記入ください)

健診結果報告書は毎月、月末締め翌月20日ごろの発送となります。