健診結果の提供にかかる同意書

労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第66条に基づき実施した健康診断のうち、40歳以上75歳未満及び受診日において全国健康保険協会管掌健康保険の被保険者資格を有する者の特定健康診査項目の結果について、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第27条第2項及び第3項に基づき、下記のとおり同意します。

記

1. 保険者である全国健康保険協会鳥取支部(以下「鳥取支部」という。)が健康診断実施機関より健診結果データを取得すること。
 なお、健診結果データの取得に際し、鳥取支部は、必要に応じ健診受診者の健康保険証の記号・番号等に関する情報を健康診断実施機関に対して提供することができるものとする。
 また、鳥取支部が取得する健診結果データについては、特定保健指導を行う場合及び特定の個人が識別されることのない方法で統計を実施する場合に限り使用できることとする。
2. 特段の申し出がない場合については、次年度以降も引き続き本同意書は効力を有すること。(ただし、次年度以降に健康診断実施機関に変更があった場合を除く。)

令和 年 月 日

事業所名						
事業所所在地						
事業主名						
健康保険証の記号 (左詰め)	□	□	□	□	□	
電話番号	-	-				担当者名

定期健康診断の結果データの提供が可能な健診機関

- 下記健診機関で定期健康診断を受診する(した)場合は、該当する健診機関に「○」のうえ、必要事項を記載してFAXまたは郵送にてご提出ください。(下表に受診医療機関がない場合は、受診先の医療機関名をご記入ください。)
- 定期健康診断の結果は、健診機関から直接協会けんぽへ提供されます。

下記の該当に○を記入	受診月	健診機関名	下記の該当に○を記入	受診月	健診機関名
	月	公益財団法人 鳥取県保健事業団		月	藤井政雄記念病院
	月	公益財団法人 中国労働衛生協会 鳥取検診所		月	高島病院
	月	公益財団法人 中国労働衛生協会 米子検診所		月	博愛病院
	月	鳥取赤十字病院		月	米子中海クリニック
	月	鳥取市立病院		月	済生会 境港総合病院
	月	尾崎病院		月	南部町国民健康保険 西伯病院
	月	鳥取生協病院		月	日野病院組合
	月	岩美町国民健康保険 岩美病院			

- 表に受診医療機関がない場合は、こちらに医療機関名をご記入ください。

医療機関名	医療機関の所在地	受診月
		月

- ・同意書をいただくことにより、協会けんぽが直接、健診機関と結果の受渡を行いますので、事業主様の事務負担が軽減されます。
- ・既に同意書のご提出をいただいている事業所様で、健診機関に変更がある場合は、お手数ですが再度ご提出をお願いいたします。

【お問い合わせ・提出先】

〒680-8560 鳥取市今町 2 丁目 112 番地 アクティ日ノ丸総本社ビル 5 階
 全国健康保険協会鳥取支部 保健グループ TEL 0857-25-0054 Fax 0857-25-0060