

ウイルスチェック作業証明書

年 月 日

全国健康保険協会大阪支部 御中

健診機関名 _____

代表者名 _____

印

貴協会に納品する記録媒体に対し、下記のとおりウイルスチェック作業を実施したことを報告いたします。

記

①ウイルスチェックに使用したソフトの名称

②上記のソフトのバージョン

③上記ソフトの更新年月日(ウイルス定義日等)

年 月 日

④ウイルスチェックの実施年月日

年 月 日

⑤実施結果