

生活習慣病予防健診等ご契約健診機関様向書式
(様式1)

令和 年 月 日

全国健康保険協会 大阪支部長 殿

生活習慣病予防健診等未実施（未請求）報告書

標記について、令和 年 月 は全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病
予防健診等の検査費用の請求がないことを報告します。

健診機関コード

健診機関名
