

健診結果を紙(写)でご提供いただく場合に、ご提出ください。

全国健康保険協会（協会けんぽ）茨城支部 宛

健診結果の提供にかかる 送付書 兼 同意確認書

当社従業員の定期健康診断結果のうち、40歳～74歳の協会けんぽ被保険者に係る健康診断結果票（写）について、法令※1に基づき提供します。

なお、提供する健康診断結果（写）に、特定健診項目※2以外の健診項目が含まれている場合、当該項目を含め提供することについて、受診者本人より同意を得ています。※3

※1 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3項

※2 特定健診項目は裏面を参照してください。

※3 特定健診項目に限り、提供に当たっての本人同意は不要です。特定健診項目以外の項目を含めて提供する場合は、本人同意が必要となります。本人同意が得られていない場合には、お手数ですが、特定健診項目以外の健診項目を黒塗りにした上で、ご提供ください。

令和 年 月 日

所在地 事業所名 事業主名	印		
事業所記号 (7桁または8桁の数字)			
担当者名	電話番号		
健診結果 提供人数	人		
主に利用している 健診機関の名称 及び所在地	(名称) (所在地)	※市町村名のみ記載してください。	

(参考)特定健診項目

- ・身長
- ・体重
- ・腹囲
- ・血圧 (収縮期／拡張期)
- ・脂質 (中性脂肪／HDL コレステロール／LDL コレステロール)
- ・血糖 (空腹時血糖(食後 10h以上)又は HbA1C 又は随時血糖(食後 3.5～10h))
- ・肝機能 (GOT(AST)／GPT(ALT)／ γ -GTP)
- ・尿検査 (尿糖／尿蛋白)
- ・問診 (服薬歴(血圧・インスリン注射又は血糖・コレステロール又は中性脂肪)／喫煙歴)