

健診結果票（写）に、腹囲・服薬歴・喫煙歴のいずれかがない場合に、ご提出ください。

健診結果に関する回答書

勤務先から協会けんぽ茨城支部に提供される私の健康診断結果票（写）について、一部の健診項目が不足しているため、以下のとおり回答いたします。

	質問項目 ※	回答欄
1 腹 囲	腹囲は何センチですか（自己測定も可） 【測定の仕方】 立った状態で軽く息を吐き、へその高さで測定	・ c m
2 服 薬 歴	現在、医師の診断・治療のもとで、次の薬を服用中ですか (1) 血圧を下げる薬 (2) インスリン注射または血糖を下げる薬 (3) コレステロール（または中性脂肪）を下げる薬	(どちらかを○で囲む) 1 はい 2 いいえ 1 はい 2 いいえ 1 はい 2 いいえ
3 喫 煙 歴	現在、たばこを習慣的に吸っていますか (現在、習慣的に喫煙している者とは、「合計 100 本以上、または 6 か月以上吸っている者」であり、最近 1 か月間も吸っている者)	(どちらかを○で囲む) 1 はい 2 いいえ

※ 出典：標準的な健診・保健指導プログラム（平成 30 年度版 厚生労働省）

- 健康保険証の記号・番号
_____ (フリガナ)
- 氏 名

- 生年月日 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日