

ウィルスチェック作業証明書

年 月 日

全国健康保険協会宮城支部 御中

事業所名

代表者名

印

貴協会に納品する記録媒体に対し、下記のとおりウィ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ウィ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(ウィルス定義日等)

年 月 日

④ウィルスチェックの実施年月日

年 月 日

⑤実施結果