

生活習慣病予防健診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

---