

## 健康診断の結果で「要精密」「要治療」の判定があった方へ

令和 年 月 日

**所属・部署：**

氏名 様

健康診断の結果、以下の項目に精密検査または治療が必要である判定がありました。  
つきましては、早急に医師の診察を受け、      月      日までに、下記担当者まで結果  
を報告してください。

精密検査（再検査含む）・治療が必要と判定された検査項目

|  |           |  |         |  |       |
|--|-----------|--|---------|--|-------|
|  | 血圧        |  | 尿酸      |  | 心電図   |
|  | 脂質        |  | 血液一般    |  | 視力・聴力 |
|  | 肝機能       |  | 尿（一般・腎） |  | 胃部    |
|  | 糖代謝（血糖）   |  | 胸部      |  | 大腸    |
|  | その他の項目（ ） |  |         |  |       |

### 受診結果の報告（ご本人が記入してください）

受診した日：      令和      年      月      日

受診した医療機関：

**受診結果（該当の番号に○をし、必要な箇所に記入してください）**

- [illegible]

## 担当者

## 利用方法

※協会けんぽへの報告は不要です。

## 担当者



①担当者記入箇所を記入して、  
対象の従業員へ配布

**従業員**



②医療機関を受診し、従業員記入箇所を記入して担当者へ提出

## 担当者



## 記入例

健康診断の結果で「要精密」「要治療」の判定があった方へ

所属・部署： 営業課

令和7年6月1日

氏名 協会 太郎 様

青字箇所  
担当者記入箇所

健康診断の結果、以下の項目に精密検査または治療が必要である判定がありました。

つきましては、早急に医師の診察を受け、7月1日までに、下記担当者まで結果を報告してください。

| 精密検査（再検査含む）・治療が必要と判定された検査項目 |           |  |       |  |       |
|-----------------------------|-----------|--|-------|--|-------|
|                             | 血圧        |  | 尿酸    |  | 心電図   |
| ✓                           | 脂質        |  | 血液一般  |  | 視力・聴力 |
|                             | 肝機能       |  | 尿一般・腎 |  | 胃部    |
|                             | 糖代謝（血糖）   |  | 胸部    |  | 大腸    |
|                             | その他の項目（ ） |  |       |  |       |

受診結果の報告（ご本人が記入してください）

受診した日： 令和7年6月20日

受診した医療機関：〇〇内科医院

赤字箇所  
従業員記入箇所

**受診結果（該当の番号に○をし、必要な箇所に記入してください）**

1. 異常なし
2. 経過観察      ア. 次回の健康診断までに様子を見てよい  
                      イ. ( ) カ月後に再検査予定
3. 更なる精密検査が必要 → 次回受診予定 ( )
4. 治療を開始した
5. その他 ( )

担当者 総務課 健保