令和　　年　　月　　日

職員　各位

＜事業所名＞

＜担当者名

健康診断の結果に基づく医療機関への受診について

　健康診断結果の医師の判定、指示事項に基づく対応状況について、以下を記入の上、令和　　　年　　　月　　　日までに提出してください。

　（提出先：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |
| --- |
| 対応状況（本人記入欄）**医師の記入を求めるものではありません。** |
| 以下の該当項目にチェックすること□ 結果に基づき医療機関を受診した□ すでに治療中である□ かかりつけ医に相談した□ その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

※病名、検査の内容等については記入しないでください。