

健康診断結果一覧表の送付を希望される事業所様は、下記をご記入の上、この用紙を当診療所までファックスにてお送りください。

健診結果事業所控送付依頼書

新長堀診療所 宛

FAX:06-6252-8076

◎労働安全衛生法第66条に基づき、当社従業員の健康管理に必要ですので、健診結果事業所控の送付を希望します。

◎なお、この件につきましては、従業員の同意を得ています。
また、個人のプライバシーについては、秘密を厳守するとともに、問題が生じた場合は当社が一切の責任を持って対応します。

事業所名

印

事業主またはご担当者名

ご住所

お電話番号

健康保険証記号(分かるようでしたらご記入ください)

※お送りする健診結果控には、受診されたすべての結果が記載されます。
必ず、従業員の皆様の同意を得た上でご依頼いただきますようお願いいたします。