

事業主健診等結果提供書

太枠のなかをご記入ください。

(宛先) 由利本荘市長

年 月 日

対象者	住所	由利本荘市		
	フリガナ	日中連絡がつく電話番号：		
	氏名	生年月日	年	月 日
健康診査問診票	該当するところに○をつけてください。			
	① 血圧を下げる薬を服用していますか	1. はい	2. いいえ	
	② インスリン注射又は血糖を下げる薬を服用していますか	1. はい	2. いいえ	
	③ コレステロール又は中性脂肪を下げる薬を服用していますか	1. はい	2. いいえ	
	④ 現在たばこを習慣的に吸っていますか	1. 吸っている	2. 以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない	3. 吸っていない
提出結果の取扱	提出いただいた結果は、保険者において保存し、必要に応じて保健指導などの保健事業に活用することがありますので、ご了承の上提出をお願いします。下記に☑をしてください。 <input type="checkbox"/> 提出する結果の保険者での活用について、了承します			

国保番号：

事業主健診などの健診結果提供のお願い

由利本荘市国保特定健康診査の対象者で、職場等の健康診断を受診したかたは、健診結果を医療保険課にご提供ください。

健診結果をご提供いただきますと、特定健康診査を受診したとみなされ、由利本荘市国保特定健康診査の受診率の向上につながります。

対象者（次のすべての項目を満たすかた）

- 令和9年3月31日時点で40歳以上の由利本荘市国民健康保険被保険者
- 令和8年度（令和8年4月1日から令和9年3月31日）の由利本荘市国民健康保険加入期間中に、職場の健康診断を受診したかた
- 由利本荘市の特定健康診査、または総合健診（人間ドック）を受診しないかた

提出していただくもの（次のすべての書類を提出してください）

- 健診結果のコピー
- 特定健康診査受診券
- 事業主健診等結果提供書（この書類）

提出場所

（持参する場合）市民課または、各総合支所市民サービス課

（郵送する場合）〒015-8501 由利本荘市尾崎17 由利本荘市役所 医療保険課 国保年金班 宛

提出期限

令和9年4月30日（金）

個人情報の管理

管理・取り扱いに当たっては「個人情報の保護に関する法律」、「由利本荘市個人情報保護条例」を遵守します。また、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に十分、配慮します。