

年 月 日

富山市医師会健康管理センター 行

事業所名

代表者名 印

## 健康診断結果（事業所控え）の請求について

当社では、従業員の健康管理及び労働基準監督署に提出する報告書作成の為、富山市医師会健康管理センターに以下の健康診断結果（事業所控え）を請求します。

※どちらかに○を付けてください

健康診断結果（事業所控え）が（ ）必要 ・ （ ）不要

（不要の場合もご提出下さい）

※「必要」に○をされた場合のみ、下記もご記入ください。

関連会社等、同様にしてほしい事業所がある場合は、「3、【その他ご要望】」にご記入ください。

## 1. 【保管したい対象者】

※どちらかに○を付けてください

（ ） 従業員全員の結果

（ ） 指定した従業員のみ結果（対象者リストを別紙にてご提出下さい）

## 2. 【健康診断結果(事業所控え)の記載範囲及び様式】

希望の結果様式 1つに○を記入 してください	結果 様式	健康診断結果(事業所控え)の 記載範囲	用紙 サイズ	記載人数	過去歴
( )	①	保管義務の範囲内のみ (従業員様の同意は不要です)	A4 縦	1枚/1名	記載あり
( )	②	保管義務の範囲内のみ (従業員様の同意は不要です)	A3 横	1枚/5名	記載なし
( )	③	保管義務の範囲以外もすべて (従業員様の同意が必要)です	A4 縦	複数枚/1名	記載あり
( )	④	保管義務の範囲以外もすべて (従業員様の同意が必要)です	A3 横	1枚/1名	記載なし

①～④の結果票サンプルは、当センターのホームページを  
ご覧いただくか、右のQRコードをよりご確認ください。



## 3. 【その他ご要望】

〔 〕