

平成25年〇月〇〇日

健康診断受診者一覧

帳票作成年月日

〇〇課 所属長 様

事業所ごとに打ち出し

健診機関名

自 平成24年〇月〇〇日

至 平成24年〇月〇〇日 に実施しました健康診断の受診者等について、下記のとおり御報告いたします。

下記「精密検査対象者」欄に「○」の付いている職員は精密検査を受診するように、御指導ください。  
 なお、下記「要呼吸器精密検査」欄に「○」の付いている職員については、後日職員課から胸部X線による精密検査の要否について連絡がありますので、指示に従ってください。  
 また、下記「受診コース」欄に「特殊健診」と表記している職員は、特殊健診のみ受診した職員となります。

社員番号	氏名(漢字)	氏名(フリガナ)	受診年月日 受診コース	精密検査対象者 検査日時	要呼吸器精密検査
〇〇〇〇〇〇	京都 太郎	キョウト タロウ	平成24年〇月〇〇日 深夜健診(一般定健)	平成24年〇月〇日 〇時〇分～〇時〇	
〇〇〇〇〇〇	御池 次郎	オイケ シロウ	平成24年〇月〇〇日 特殊健診		○
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					
〇〇〇〇〇〇					

上記期間に受診した該当所属職員氏名をすべて記載

本機構精密検査の対象となる者について「○」をつける。ただし、精密検査対象項目が「呼吸器」だけの者は記載しない。

呼吸器精密検査の対象となる者について「○」をつける。