（様式第３号）特定健診等データの提供の文書例

文　書　番　号

令和 年 月 日

○○○保険者○○長殿

（現保険者の長）

○○○保険者○○長 ○○○○ 印

（旧保険者の長）

特定健診等情報の提供について（送付）

令和　　年　　月　　日付（文書番号）において依頼があった特定健診等データについて、下記のとおり提供します。

記

　　送付内容　※該当のものを記載

　（１）ＣＤ－Ｒ　　　　　　　　　　　　　　　　　枚

（２）特定健診の記録の写し（紙）　　　　　　　　枚

（３）特定保健指導の実施の有無（紙）　　　　　　枚

（４）特定保健指導の実施内容の写し（紙）　　　　枚

連絡先（照会先）

担当：

住所：

電話：