

申請用紙

「パート・アルバイト先等で受診した健診結果提出のお願い」ですべての要件を満たしていた方は、健診結果の提出にご協力ください。別添で健診結果のコピーを添付し、下記の申請書提出先に送付をお願いします。

○下記の欄はすべてご記入ください。

保険証 記号・番号		氏 名	フリガナ
住 所	〒 電話 ()		
生年月日	昭和 年 月 日 () 歳	性 別	男 ・ 女
健診受診日の 食事時間	1. 健診の10時間以上前 2. 3.5～10時間前 3. 3.5時間以内（検査直前）		
結果等についてお問合せすることがあります。 日中の連絡先をご記入ください。	連絡先	()	

【 個人情報の取り扱いについて 】

- 1 健診における個人情報は、当健保の個人情報保護方針に基づき、安全かつ厳密に管理します。
- 2 健診結果収集は当健保加入者の皆様の健康保持・増進と高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40歳以上の当健保加入者に対し健診受診状況を確認するために行います。
- 3 健診結果情報については、特定保健指導や個別相談、結果分析による今後の保健事業に利用させていただきます。また、特定健診項目については、法令に基づき集計データを国に報告します。なお、ご不明な点については、当健保からご連絡させていただく場合があります。

上記以外で個人情報を利用することや第三者提供を行うことはありません。

健診結果のデータ入力および集計は、当健保と個人情報保護の契約締結した業者に委託することがあります。

ご自身の個人情報については、当健保に利用目的の通知や開示を請求することができます。開示の結果、当該情報が誤っている場合は、訂正、追加、削除を求めることができます。

個人情報の取り扱いについてのお問い合わせ、開示等の請求先

個人情報取扱責任者：栃木県農協健康保険組合 常務理事

個人情報相談窓口：028-616-8961（保健指導課）

同意しがたい事項がある場合は、個人情報相談窓口に申し出ください。

【申請書提出先・お問い合わせ先】

〒321-0905

栃木県宇都宮市平出工業団地9番地25

栃木県農協健康保険組合 保健指導課

電話 028-616-8961

提出期限：健診受診日から3ヶ月以内