

健診結果データ修正連絡票 【記載例】

健診結果データの修正について、以下のとおり連絡します。

医療機関名 特定健診医院

代表者（又は担当医師）名 秋田 太郎

印

1 受診券整理番号： 19101234567 実施日： 令和2年7月3日

受診者氏名： 健診 太郎

検査項目名	正	誤
腹囲	80cm	90cm
収縮期血圧	150mmHg	140mmHg
備考	修正の件について、本人にも説明済み。	

2 受診券整理番号： 19109876543 実施日： 令和2年7月4日

受診者氏名： 健診 二郎

検査項目名	正	誤
質問票	血糖服薬あり	血糖服薬なし
備考		

※ 特定健診課受付後の写しの返送 【 要 ・ 不要 】

担当者名 ●● ●●

電話 〇〇〇-△△△△

FAX 〇〇〇-□□□□

【特定健診課処理欄】

処理内容	修正日	担当	確認日	担当
国保連データ	/		/	
結果通知システム	/		/	
備考				

【受付印】