

(宛先) 全国健康保険協会東京支部

## 事業者健診（特定健診）結果データの提供について（同意書）

当社は労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）第 66 条の規定に基づき実施した定期健康診断（事業者健診）のうち、40 歳以上 74 歳までの協会けんぽ加入者（ご本人）の特定健診結果データを、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 27 条第 2 項・第 3 項の規定に基づき貴支部に提供することに同意します。

また、当該データを下記健診機関より受領すること、及び対象者のデータを作成する際に必要となる情報（被保険者証の記号番号、氏名、性別及び生年月日）を貴支部から健診機関に提供することについても同意します。なお、特段の申し出がない場合については、次年度以降も本同意書は効力を有することとします。

### (1) 事業所に関する事項

※必ず押印をお願いいたします。

記入日		平成 年 月 日
事業所	所在地	〒   印
	名称	
	事業主氏名	
	連絡先電話番号 担当者氏名	
健康保険証の記号 (数字 7~8 ケタ)		
特定保健指導を希望される時期		第一希望： 月頃 第二希望： 月頃

### (2) 定期健康診断（事業者健診）を実施した、または実施する予定の健診機関に関する事項

健診機関 ①	健診機関	名称	
		所在地	〒
		電話番号 担当者氏名	
	受診（予定）月		
	受診（予定）者数		

※受診（予定）者数は 40 歳から 74 歳までの方をご記入ください。ただし、今年度中に協会けんぽの生活習慣病予防健診をすでに受診された方、これから受診される予定の方は除きます。

健診機関②	健診機関	名称	
		所在地	〒
		電話番号	
		担当者氏名	
	受診（予定）月		
受診（予定）者数			
健診機関③	健診機関	名称	
		所在地	〒
		電話番号	
		担当者氏名	
	受診（予定）月		
受診（予定）者数			
健診機関④	健診機関	名称	
		所在地	〒
		電話番号	
		担当者氏名	
	受診（予定）月		
受診（予定）者数			
健診機関⑤	健診機関	名称	
		所在地	〒
		電話番号	
		担当者氏名	
	受診（予定）月		
受診（予定）者数			

## 【個人情報の保護】

事業主様が協会けんぽに対して健診結果をご提供いただくことは、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に規定されています。したがって、事業主様が個人情報保護上の責任を問われることはありません(健診機関から提供いただく健診結果は、特定健康診査の検査項目のデータですので、ご提供いただくにあたり従業員個人の同意は必要ありません)。

## 【健診結果データの使用】

提供いただいた健診結果データは以下の目的にのみ使用し、それ以外への使用は行いません。

- ・受診者自身の今後の健診・治療及び保健師等による保健指導(特定保健指導を含む)、健康相談を実施するとき
- ・特定の個人が識別されることが無い方法で統計・調査研究を実施するとき