

殿

スズキ健康保険組合
スズキ(株)人事部安全衛生課
〔 公 印 略 〕

再・精密検査の受診のお願い

平素は、健康管理事業に関し、ご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記の件、貴殿は人間ドック結果（受診日： ）より、再・精密検査または治療が必要と診断されました。つきましては、再・精密検査の受診状況を確認させていただきたく、ご案内いたします。

尚、受診状況確認は、労働安全衛生法による安全配慮が事業主の責務となっていること、並びにスズキグループ方針として、「癌関連」「糖代謝」「血压」項目は100%受診となっていることから、受診の確認が取れるまで調査を継続いたします。この受診結果はスズキ健保組合と事業所で共有し、皆様の健康を応援するために活用させていただきます。

受 診 調 査 票

1. 提出先 :
2. 提出期限 : 年 月 日 までに必ず提出してください。
3. 回答欄 : 既に受診し、提出期限後1週間以内に結果がでる方は、結果が出てからご返送ください。
尚、受診結果用紙があれば、コピーを添付してください。

※この調査内容と、ドックの診察時に異なった説明があった場合は、その内容を「その他」の「理由」欄にご記入願います。

再・精密検査項目	何れかに○をつけてください		受診（予定）病院名	結果（下記 結果記号欄 参照）	
				結果記号	診断名と医師からの指示等
・受診済	月 日				
	・受診予約日	月 日			
	・その他				
・受診済	月 日				
	・受診予約日	月 日			
	・その他				
・受診済	月 日				
	・受診予約日	月 日			
	・その他				
・受診済	月 日				
	・受診予約日	月 日			
	・その他				

結果記号	A：異常なし 又は わずかな異常で心配なし C：日常生活注意、経過観察、定期的な検査が必要（何ヵ月か記入） D：治療を開始 E：人間ドック受診前から治療中 P：更に精密検査が必要
------	---

*受診の際はドック結果票を必ず持参し、必要な検査を受けてください。結果は、病院等で記入いただいても結構です。（診断書の提出は不要）

*事業主の安全配慮責務により、総務責任者・安全衛生責任者または医療従事者が受診状況を確認いたします。

*スズキ健保組合では、内容により病院からの請求書で受診履歴を確認させていただく場合があります。