

健康診断等検査記録再発行(開示)申請書

申請日 年 月 日

藤枝市立総合病院
健診センター

<申請者> 受診者ご本人

フリガナ	
氏名	
住所	〒 -
生年月日	年 月 日
ID番号	
電話番号	

◇下記のとおり、健康診断等検査記録の再発行(開示)を申請します。

請求期間 年 月 日 ~ 年 月 日

再発行(開示) を請求 する記録	検査記録等の種類(該当する箇所にレ点を入れてください。) ☐ 検査記録のみ ☐ 画像検査 : エックス線 ☐ 画像検査 : 超音波 ☐ その他
受取方法	希望する箇所にレ点を入れてください。 ☐ 来院 ☐ 郵送(別途料金がかかります。)

※本通のコピーをお渡ししますが、引換証となりますので大事に保管してください。

健診機関記入欄

請求者確認書類 及び添付書類	☐ 運転免許証 ☐ マイナンバーカード ☐ パスポート ☐ その他()	受付者