

令和 年 月 日

医療機関受診の勧め

この度の健康診断において、あなたは精密検査又は治療が必要であると判定されました。ついては、医療機関へ受診しその結果を下記の「医療機関受診結果報告書」にあなた自身が記入し、総務課 ○○へ月 日までに報告してください。

なお、受診の際には次のものを持参してください。

- 1 紹介状
- 2 健康診断結果個人票
- 3 健康保険証

総務課 ○○（内線 ）

キ リ ト リ セ ン

令和 年 月 日

医療機関受診結果報告書

医療機関を受診したので報告します。

- 1 受診日 _____月_____日
- 2 病院名 _____
- 3 受診結果（該当するものに○印をつける）
 - イ 異常なし
 - ロ 軽度の問題があるが治療も定期検査も必要ない（自己管理必要）
 - ハ 定期的検査が必要
 - ニ 治療が必要（入院・通院）

所属_____

名前_____