

ヤマトグループ胃部内視鏡検査（定期健診） 未受診理由報告書

50歳・55歳になる健保加入の社員の皆さまには、胃がん検診（胃部内視鏡検査）を全員受診いただいておりますが、下記に該当された方は□に✓を付けて受診日、受診医療機関を記入し、所属の人事・総務担当へ提出ください。

以下の理由によりヤマトグループの胃がん検診（定期健診）を受診しません。

胃の治療中または症状があるため保険診療にて受診しました。

受診日： _____ 受診医療機関： _____

2023年4月以降、自治体や医療機関で胃部内視鏡検査を受診しました。

受診日： _____ 受診医療機関： _____

結果： _____

主治医または健診機関に受診不可と判断されました。

受診日： _____ 受診医療機関： _____

<その他体質上の問題>

嘔吐反射がひどい 麻酔アレルギー その他（ _____ ）

上記が発生した時期、状況： _____

（ご提出いただいた内容は、胃がん検診の受診管理を目的としてのみ使用し、その目的の範囲内でヤマトグループ健康保険組合と事業主とで共有させていただきます。）

社員番号： _____ 氏名： _____

所属部署名 _____

人事総務課長確認

印

<人事・総務ご担当者様>

報告書は人事課長印捺印後、健保（下記アドレス）へPDFにて提出ください。

ヤマトグループ健康保険組合 ヘルスケア推進担当グループ hokenhealthcare@kuronekoyamato.co.jp