

山口県後期高齢者医療広域連合健康診査実施要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

平成22年3月18日

山口県後期高齢者医療広域連合 野村 興兒

山口県後期高齢者医療広域連合公告第1号

山口県後期高齢者医療広域連合健康診査実施要綱の一部を改正する要綱

山口県後期高齢者医療広域連合健康診査実施要綱（平成20年山口県後期高齢者医療広域連合公告第1号）の一部を次のように改正する。

別記様式第3号を次のように改める。

別記様式第3号（第14条関係）

健康診査受診券再交付申請書

申請日 年 月 日

山口県後期高齢者医療広域連合長 様

受診者氏名 _____
生年月日 年 月 日 _____
被保険者番号 _____
世帯主による申請の場合のみ記入
世帯主氏名 _____
受診者との続柄 _____

次の理由により再交付を申請します。

理由	1 健康診査受診券を紛失したため 2 健康診査受診券の損傷が著しいため 3 その他（ ）
送付先	〒 -
連絡先	自宅 ・ 携帯 ・ 職場 （ ） -

（注意事項）

- 1 受診者に代わって、受診者の属する世帯の世帯主が申請することができます。
- 2 健康診査受診券の損傷が著しいため再交付を申請するときは、現在使用している健康診査受診券を添付してください。

（職員確認欄）

生活機能評価同時実施 有 ・ 無

市役所（町役場）宛に送付を希望 する ・ しない

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

附 則

（施行期日）

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

職員印

