

定期健康診断受診者名簿

記入例

【巡回健診用】

受診日	令和3年4月1日
事業所名	静岡商事株式会社
事業所住所	静岡市駿河区下川原123-4
T E L	054-123-4567
担当者名	福祉 花子

〇〇 送信先 〇〇

公益財団法人
静岡県産業労働福祉協会〒421-0113
静岡市駿河区下川原6丁目8-1

TEL : 054-258-4855

FAX : 054-258-4403

メール :

kikaku@kenshin-shizuoka.net

※個人情報のため、取扱いには十分ご注意ください。
メール送信の場合は、必ずパスワードをかけてください。

※社員番号の記入は任意です

No.	社員番号	氏名	フリガナ	性別	生年月日	年齢	備考
1	101	協会 太郎	キョウカイ タロウ	男	H1.5.10	31	
2	102	静福 大輔	シズフク ダイスケ	男	S31.2.22	65	胃検診実施しない
3	104	福祉 花子	フクシ ハナコ	女	H3.3.4	30	婦人科追加
4	106	産労 洋	サンロウ ヒロシ	男	S61.4.2	34	
5	107	産労 静子	サンロウ シズコ	女	S57.12.10	38	
6							
7							
8							
9							
10							
11							

16							
17							
18							
19							
20							
21							

20名以上は別シートではなく
20番目をコピーして行を足してください