

平成 年 月分 特定健診・特定保健指導 データ受領書

平成 年 月 日
国民健康保険団体連合会

健診等機関：

印中

特定健康診査

受付回：

回

請求用ファイル名：

種別	受診者・利用者数	請求金額
合計		
受付不能		