

令和6年4月1日

各事業所  
事業主・健康診断担当者 様

公益財団法人佐賀県健康づくり財団  
佐賀県健診・検査センター  
施設管理者 佐野 雅之  
《 公 印 省 略 》

生活習慣病予防健診の健康診断結果（オプション含む）の事業主等への提供について（お願い）

平素より佐賀県健診・検査センターをご利用いただき感謝申し上げます。

さて、当センターでは、個人情報保護に関する法令を遵守し個人情報の取り扱いに厳重な注意を払い適切に管理しているところです。

特に、生活習慣病予防健診については、労働安全衛生法など各法律に規定される検査項目以外の項目も含まれ、また、その健康診断結果（オプション含む。以下「健康診断結果」という。）は要配慮個人情報に該当することから、より厳重な管理、取扱いに努めています。

つきましては、健康診断結果の事業主等への提供については、下記のとおりのお取り扱いとしておりますので、何卒ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

## 記

### 1 健康診断結果の基本的な取扱い

健康診断結果は、原則、受診者ご本人のみに提供します。

なお、健康診断結果の提供を希望される事業主に対しては、利用目的を明示し、該当する職員（受診者）から事前に同意を得られている場合に限り提供します。

### 2 健康診断結果の提供

事業主が健康診断結果の提供を希望される場合は、上記1の基本的な取扱いをご理解のうえ、別に定める「様式1」に必要事項を記入、FAX、又はメール（PDF）等にて当財団の担当者まで申請ください。当方の事務手続き完了次第、健康診断結果を提供いたしますが、未申請の場合提供はできませんので、ご注意ください。また、「様式1」により申請された内容に変更（一部変更含む）が生じた場合は、「様式2」の提出が必要となりますのでご留意ください。

なお、「様式1」若しくは「様式2」で申請された内容の更新については、次のとおりとなりますので、ご承知おきください。

#### ◎ 一括更新年度

- ・ 令和5年度以前申請分 → 令和6年度
- ・ 令和6年度一括更新分、令和6年度～令和10年度の新規申請分 → 令和11年度
- ・ 令和11年度一括更新分、令和11年度～令和15年度の新規申請分 → 令和16年度

### 3 その他

(1) 新規に採用される職員（受診者）についても、本人同意を取得いただきますようお願いいたします。

(2) 「様式1」及び「様式2」については、お手数ですが当財団のHP (<https://saga-kenkou.or.jp>) からダウンロードのうえご利用ください。

公益財団法人佐賀県健康づくり財団  
担当課：施設健診課 0952-37-3313  
巡回健診課 0952-37-3304

(様式1)

令和 年 月 日

公益財団法人佐賀県健康づくり財団  
佐賀県健診・検査センター  
施設管理者 佐野 雅之 あて

事業所名

代表者名

生活習慣病予防健診の結果（オプション含む）提供申請書について（依頼）

弊社では、職員の適切な健康管理及び労働基準監督署に提出する報告書の作成等のため、当該結果を提供していただくようよろしくお願いいたします。

また、個人の結果を貴センターから取得することについては、弊社職員から同意を得ていることを申し添えます。

なお、今後、新規に採用される職員にも同様の対応といたします。

令和 年 月 日

公益財団法人佐賀県健康づくり財団  
佐賀県健診・検査センター  
施設管理者 佐野 雅之 あて

事業所名

代表者名

生活習慣病予防健診の結果（オプション含む）提供変更申請書について（依頼）

令和 年 月 日付けで申請した生活習慣病予防健診の結果（オプション含む）提供申請について、下記のとおり変更申請いたします。

記

変更内容

1 変更する内容

生活習慣病予防健診の結果（オプション含む）提供を申請しない

2 対象者（該当する箇所に☑を記入してください）

全員分（ここで終了となります。財団の担当者へご提出ください）

一部の該当者のみ（3へお進みください）

3 該当者名（複数名の場合は、任意様式にてご提出ください）

所属：健診部 健診課 健診係

氏名：財団 花子

性別：女

生年月日：平成10年10月10日

※結果の提供を再開される場合は、様式1の再提出をお願いします。