平成　　年　　月　　日

鹿児島県国民健康保険団体連合会　御中

住所
開設者　　印
氏名

特定健診・特定保健指導データの請求に係る確認試験依頼書

特定健診･特定保健指導のデータ請求に関して､確認試験を受けたいので次のとおり依頼します。

特定健診･特定保健指導機関コード	４　６　１		
特定健診・特定保健指導機関名			
所　在　地	〒		
電　話　番　号			
ソフトウェア名称	1．特定健康診査簡易入力システム　バージョン（__．__ __） 【開発元：オーダーメイド創薬㈱】 2．特定保健指導簡易入力システム　バージョン（__．__ __） 【開発元：オーダーメイド創薬㈱】 3．特定健診・特定保健指導管理システムEZ2008 バージョン（__．__ __） 【開発元：㈱ケーアイエス】 4．その他【　　】 開発業者名【　　】		
電　子　媒　体	ＦＤ	ＭＯ	ＣＤ－Ｒ
見　込　件　数	特定健診データ　　件　　なし 特定保健指導データ　　件　　なし		
備　考			