特定健診・特定保健指導データ差し替え依頼書

鹿児島県国民健康保険団体連合会　行き

特定健診・特定保健指導データについて、下記のとおり差し替えを依頼します。

年　月　日

健診等機関番号	4 6		
提出（処理）月	年　月提出（処理）月分		
健診等機関名			
電話番号	ー　ー	担当者名	
削除するデータの種別 （いづれかを〇で囲む）	特定健康診査	特定保健指導	
削除するファイル名 （暗号化前） ※暗号化エラーの場合は記入の必要なし	46　_946990222_20　_　.zip		
新たに差し替えを行うファイル名 （暗号化前） ※暗号化エラーの場合は記入の必要なし	46　_946990222_20　_　.zip		
件数	件		
データ提出種別 （いづれかを〇で囲む）	CD-R	オンライン	その他（　　）
差し替え理由			

【注1】データの部分差し替えは行えません。全て差し替えとなりますので、ご注意ください。

【注2】再提出の際は、前回提出時と同じ件数のデータを再提出ください。

【注3】前回提出時の媒体は本会にて破棄させていただきます。

【注4】差し替え時の送付書は必要ありません。