特定健診・特定保健指導データ削除依頼書

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、下記のとおり削除を依頼します。

年　　月　　日

健診等機関番号				
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）	ー　　ー　　ー　.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（　　）	
削除理由				
備考				

【注１】データの部分削除は行えません。機関データは全て削除となりますので、ご注意ください。
【注２】提出した媒体は、本会にて破棄させていただきます。