2024 年度定期健康診断　未受診理由申出書

全国健康保険協会主催の定期健康診断を年に1回、受診して頂くこととなっております。
また、健康診断の対象外となる理由は、国で定められています。ただ、特別な理由により、健康診断を受けられない方につきましては、下記に理由をご記入いただき、ご署名の上、就業中の各オフィスまで FAX、またはメール添付にてお知らせください。

《関西・東海　就業スタッフの方》

☎FAX 番号：06-6344-8084　　**✉mail address：gyomu.osaka@e-liberty.co.jp**

《新宿支店　就業スタッフの方》

☎FAX 番号：03-5339-8580　　**✉mail address：gyomu.shinjyuku@e-liberty.co.jp**

＜理由例＞

＊かかりつけの病院で健康管理をしており、定期健康診断を受診している為

【理由】

私は、上記の理由により、2024 年度定期健康診断を受診しないことを申し出ます。

年　　月　　日

（スタッフ番号：　　）

ご署名