

※この用紙は「特定健診受診券」とともに、医療機関に提出してください

情報提供承諾書

平成 年 月 日

国民健康保険特定健康診査の受診結果とするため、私の検査情報を新得町に提供することを承諾します。

署名 _____

〈質問票〉 ※ご本人がご記入ください

下記の質問項目をごらんの上、回答のあてはまる項目に○をつけてください。

質問項目	回答
1. 現在、血圧を下げる薬を飲んでいますか。	①はい ②いいえ
2. 現在、血糖を下げる薬を飲んだり、インスリンの注射をしていますか。（糖尿病の薬や注射）	①はい ②いいえ
3. 現在、コレステロールを下げる薬を飲んでいますか。	①はい ②いいえ
4. 現在、たばこを習慣的に吸っていますか ※今まで合計100本以上又は6ヶ月以上吸っていて、 ここ1ヶ月間も吸っている	①はい ②いいえ