別表１２

甲斐市教育委員会
教育長　　様

受託者名　　印

健　康　診　断　結　果　報　告　書

甲斐市立　　学校給食調理業務従事者の健康診断結果を次のとおり報告します。

１　受診結果

従事者氏名	受　診　日	異常の有無