

㊤-1 新規のみ 委託契約委任状 (社保)

・委任状の提出が必要になるのは新規の実施機関のみです。

㊤-2 2019年度特定健診・特定保健指導並びに後期高齢者健康診査
継続意志調査及び実施機関受託業務内容調査票 (社保・高齢者)

㊤-3 2019年度市町村国保の実施機関受託業務内容調査票(市町村国保)

提出先 大分県医師会 地域保健課

提出締切 3月1日(金)

- ・4月1日までに実施体制を整えることができる機関に限ります。
 - ・健診機関番号がないと提出できません(健診機関番号は支払基金及び国保連合会で発行しています)。新規に契約される前にお手続きをお願いします。
 - ・郡市医師会は契約実施機関一覧*を提出してください。
- *実施機関一覧表(H31確認用)に変更箇所を赤字等で分かるよう修正願います。

㊤-1 新規のみ 委託契約委任状 (高齢者)

㊤-2 新規のみ 委託契約委任状 (市町村国保)

提出先 大分県医師会 地域保健課

提出締切 3月1日(金)

- ・4月1日までに実施体制を整えることができる機関に限ります。
 - ・健診機関番号がないと提出できません(健診機関番号は支払基金で発行しています)。新規に契約される前にお手続きをお願いします。
 - ・郡市医師会は契約実施機関一覧*を提出してください。
- *実施機関一覧表(H31確認用)に変更箇所を赤字等で分かるよう修正願います。

㊤-1、㊤-2 特定保健指導を実施する機関の見積書 (社保)

提出先 〒870-0022 大分市大手町 2-3-12

大分県市町村職員共済組合 保険福祉課 宛

TEL 097-532-1531 FAX 097-532-1595

提出期限 3月1日(金)

- ・4月1日までに実施体制を整えることができる機関に限ります。

㊦-1、㊦-2 集団方式を実施する健診機関の健診見積書（社保）

提出先 ㊦と同じ

提出期限 3月1日(金)

・集団方式を行う医療機関のみが対象です。

㊦-3 2019年度健康診査委託料見積書（高齢者）

・大分県後期高齢者医療広域連合作成の様式。

・手引きの P.7(様式2)をご参照ください。

㊦ 連絡先記入票

・㊦及び㊦を提出する際には必ず添付してください。