

公示

全国健康保険協会管掌健康保険

令和7年度「被保険者に対する特定保健指導業務」の委託機関の募集について

1. 委託業務概要

全国健康保険協会管掌健康保険新潟支部における被保険者に対する特定保健指導業務を委託して行うもので、「全国健康保険協会健康保険 令和7年度新潟支部 被保険者に対する特定保健指導業務委託事務処理要領」を基本とします。

2. 委託契約及び委託契約期間

委託契約は、全国健康保険協会新潟支部長と選定基準を満たした機関との間に「令和7年度特定保健指導委託契約書」に基づき締結します。

なお、委託期間は、契約締結日から令和8年3月31日までとします。

3. 選定基準

「全国健康保険協会管掌健康保険 被保険者に対する特定保健指導業務委託事務処理要領」の「2 受託要件」を満たしていることとします。

4. 提出書類

- (1) 被保険者に対する特定保健指導業務受託申請書（様式1）
- (2) 被保険者に対する特定保健指導業務実施計画書（様式2）
- (3) 被保険者に対する特定保健指導業務実施機関調査票（様式3）
- (4) 特定保健指導従事者名簿（様式4）
- (5) 見積書（様式5）
- (6) 継続的な支援の再委託申請書（様式6）
- (7) 直近1年分（令和5年11月～令和6年10月分）の健康保険料・厚生年金保険料の納入が確認出来る書類
- (8) その他、個人情報取扱いに関する書類、施設内の図面等

※（1）～（6）については、応募を希望される機関へ別途配布しますのでご連絡ください。

5. 受付期間

令和7年4月1日付契約の場合・・・令和7年3月12日（水）13：00まで

その後契約の場合・・・随時（最終受付は令和7年12月26日（金）17：00まで）

※土日・祝日は除く

6. 提出・問い合わせ先

〒950-8513

新潟市中央区東大通 2 - 4 - 4 日生不動産東大通ビル 3 階
全国健康保険協会新潟支部 保健グループ 柳澤・小野寺
電話 025-242-0264 (FAX での提出は不可)

7. 実地調査の実施

提出書類に基づいて、新規契約に際しては、事前に実地調査を行います。

※日程等は後日調整します。

8. その他

- (1) 提出された書類一式は、返却しませんのでご了承ください。
- (2) 本事業応募に係る提出書類作成及び提出等に要する費用はすべて受託者の負担とします。