

(新規人間ドック健診実施機関用)

全国健康保険協会群馬支部長 様

令和 8 年度

全国健康保険協会人間ドック健診新規受託申請書

健 診 機 関 名 称	
健 診 機 関 番 号	
再 委 託 を 要 す る 業 務	

全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診実施機関として健診業務を受託したく、関係書類を添えて申請します。なお、申請にあたり、以下の要件をすべて満たしていることを誓約します。

- ☐ 1. 人間ドック健診の必須項目及びオプション項目をすべて実施できる体制を有していること。
- ☐ 2. 当該健診機関において、健診団体連絡協議会が取りまとめた「適切な健保連人間ドック健診に臨まれる要件」について、協会けんぽが指定する団体から、認定等を受けていること。
- ☐ 3. 人間ドック健診の健診当日に特定保健指導の初回面談を実施し、かつその継続的支援及び実績評価まで実施できる体制を有していること。

年 月 日

健 診 機 関 名
所 在 地
開 設 者 名

印

【提出書類】

- 全国健康保険協会人間ドック健診新規受託申請書
- 各種機能評価等の認定証又はそれに準ずる書類
- 人間ドック健診機関従事者名簿※
- 再委託申請書（再委託を要する委託業務がある場合）※

※生活習慣病予防健診の契約手続きで使用する様式を使用すること。