

令和 8 年度店舗等による被保険者に対する特定保健指導業務委託機関の公募について

全国健康保険協会長野支部では、協会けんぽに加入している被保険者を対象とした特定保健指導業務委託機関を募集します。

1. 概要

全国健康保険協会管掌健康保険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」を基本とします。

2. 契約期間

委託契約は、全国健康保険協会長野支部長と選定基準を満たした保健指導機関との間に、「特定保健指導委託契約書」を締結します。

なお、委託期間は、契約締結日から翌年 3 月 31 日までとします。

3. 選定基準等

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実施要領の「2 受託要件」および令和 8 年度店舗等による被保険者に対する特定保健指導業務委託仕様書の「受託要件等」を満たしていること。

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)受託における確認事項 チェックリスト(様式 6)
- (7)医療情報システムに係る個人情報の安全管理対策チェックシート
- (8)当機関の個人情報保護取扱いに関する規定等
- (9)当機関の保健指導マニュアル

(10)直近1年分の社会保険料の納入が確認できる書類(社会保険料納入証明書(写し可))

※(1)～(7)については、応募を希望される専門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8年9月1日(木)から令和8年10月30日(金)まで

受付時間 8:30 から 17:15 ※土日・祝日は除く

6. その他

- ・提出された書類一式は、審査結果の可否に関わらず、返却致しませんのでご了承ください。
- ・本事業応募に係る提出書類の作成および提出等に要する費用は、すべて提出者の負担とします。

提出・問い合わせ先

〒380-8583 長野市南長野西後町 1597-1 長野表参道ビル 8 階

全国健康保険協会長野支部 保健グループ 河野・赤松

電話:026-238-1250(受付時間:8時30分～17時15分)

※FAX での提出は不可