

生活習慣病予防健診等実施機関 広報内容届

変更がある部分のみご記入ください。

生活習慣病予防健診等実施機関情報一覧

項目		
健診機関名(広報用)		
健診機関所在地		
電話番号		
健診機関コード <small>※年度途中での変更はできません</small>		
ホームページアドレス		
土曜日	該 当 す る 番 号 に ○ 印 を し て く だ さ い	1. 実施しない 2. 一部実施 3. 常に実施する
日・祝		1. 実施しない 2. 一部実施 3. 常に実施する
差額ドック対応		1. 実施しない 2. 実施する
胃内視鏡 <small>※胃カメラ変更時の追加費用は、最低金額(税込)をご記入ください。例)税込5,000円～</small>		1. 実施しない (広報をしない) 2. 自施設にて実施 3. 外部委託先により実施 ※(差額: 円) ※(差額: 円)
乳がん		1. 自施設にて実施 2. 外部委託先により実施
子宮頸がん		1. 自施設にて実施 2. 外部委託先により実施
骨粗鬆症		1. 自施設にて実施 2. 外部委託先により実施
検診車		1. 実施しない 2. 実施する
保健指導		1. 実施しない 2. 実施する(下どちらかに○) (当日可・当日不可)
マイナ保険証対応可否 (オンライン資格確認可否)		1. 可能 2. 不可能

上記のとおり報告します。

令和 年 月 日

全国健康保険協会 大阪支部長 様

健診機関コード

住 所

健診機関名

代表者名

⑩