

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」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長崎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 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、全国健康保険協会長崎支部長と選定基準を満たした機関との間に「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、契約締結日から翌年 3 月 31 日までとします。ただし、本契約から指定する期日までに双方から特に申し出がなく、委託料単価及び委託内容に変更がない場合は、期間満了の時から契約期間を 1 箇年として自動更新されるものとし、その後もまた同様とします。

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 年分の社会保険料の納入が確認できる書類(社会保険料納付証明書(写し可))
- (8) その他、個人情報の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. 募集期間

随時(通年で募集しています)

6. 募集から契約までの流れ

- ①まずはお電話にてご連絡ください。当支部より関係書類を送付いたします。
- ②各種必要書類(資料)を当支部へ返送ください。
- ③送付いただいた書類の審査を行います。
- ④書類審査終了後、委託要件の確認及び施設確認のため、日程調整のうえ実地調査に伺うことがあります。
- ⑤総合的な審査を行ったうえで、契約の可否について決定します。
- ⑥契約に向けて、詳細な事務処理の打ち合わせを行った後、契約締結を行います。

7. 提出・問い合わせ

〒850-8537 長崎市大黒町 9-22 大久保大黒町ビル本館

全国健康保険協会長崎支部 保健グループ

電話 095-829-6000(ガイダンス 2 番) (FAX での提出は不可)

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。