

# 公 示

次のとおり、公示します。

令和6年4月3日

全国健康保険協会大分支部  
支部長 甲斐 一義

1. 公示に付する事項  
「被扶養者に対する特定健康診査・特定保健指導」実施機関の募集
2. 応募する者に必要な資格等に関する事項
  - (1) 全国健康保険協会会計細則第30条及び第31条の規定に該当しない者であること。  
なお、未成年者、被保佐人又は被補助人であって、契約締結のために必要な同意を得ている者は除く。
  - (2) 令和6年度特定健康診査・特定保健指導集合契約を締結していること。
  - (3) 健診費用を全国健康保険協会の補助額以下で実施できる健診機関であること。
  - (4) 全国健康保険協会独自の集団健診会場を設置し、多数の健診を実施することが見込める健診機関であること。
  - (5) 経営の状況又は信用度が極度に悪化していないと認められる者であること。
  - (6) 官公庁から業務等に関し指名停止を受けている健診機関でないこと。
  - (7) その他「実施要領」による。
3. 契約候補者の選定  
「実施要領」等に基づき提出された実施計画書等について評価を行い、契約者を選定する。
4. 「実施要領」等を交付する日時及び場所
  - (1) 日 時 2024年4月3日（水）～ 2024年4月24日（水）  
9時から17時まで
  - (2) 場 所 大分市金池南1-5-1 ホルトホール大分（MNCタウン2階）  
全国健康保険協会大分支部 保健グループ
5. 実施計画書等の提出期限
  - (1) 提出期限 2024年4月24日（水）17時
  - (2) 提出先 下記の「本件担当、連絡先」と同じ
  - (3) 提出方法 持参又は郵送とする。ただし、郵送の場合は、上記5(1)の期限までに必着とする。
6. 採否通知  
採否通知は、提出期限後、文書等で通知する。
7. 提出書類の無効  
本公示に示した参加資格を満たさない者、その他の条件に違反した者の実施計画書等は、無効とする。
8. その他  
詳細は、「実施要領」による。

## 【本件担当・連絡先】

〒870-8570

大分市金池南1-5-1

ホルトホール大分（MNCタウン2階）

全国健康保険協会大分支部

保健グループ 小川（こがわ）

TEL：097-573-5630（自動音声案内②番）