

**全国健康保険協会管掌健康保険
令和5年度被保険者の特定保健指導業務委託機関の新規募集について**

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実施要領」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、全国健康保険協会静岡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

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実施要綱の「7 受託機関の要件」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受託申請書(様式1)
- (2) 被保険者の特定保健指導実施計画書(様式2)
- (3) 被保険者の特定保健指導実施機関調査票(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) 再委託申請書(様式6)(再委託実施予定の場合に提出)
- (7) 直近1年分の社会保険料、税等の納入が確認できる書類(社会保険料納付証明書(写し可)及び納税証明書(写し可))
- (8) その他、保健指導マニュアル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. 受付期間

令和5年4月13日(木)から令和5年9月29日(金)まで

受付時間 8:30 から 17:15 ※土日・祝日は除く

※なお、新規委託希望機関に対し、全国健康保険協会静岡支部会議室において、業務委託説明会を開催いたしますので、まずは電話での申出をお願いします。

提出・問い合わせ先

〒420-8512 静岡市葵区呉服町 1-1-2 静岡呉服町スクエア

全国健康保険協会静岡支部 保健グループ 飯田

電話 054-275-6605 (FAX での提出は不可)

6. 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。