

(新規機関用)

全国健康保険協会 東京支部長 様

令和 7 年度

全国健康保険協会管掌健康保険 生活習慣病予防健診新規受託申請書

健 診 機 関 名 称	
所 在 地	
開 設 者 名	
開 設 年 月 日	
保険医療機関指定年月日	
医 療 機 関 番 号	

全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診実施機関として健診業務を受託したく、関係書類を添えて申請します。

年 月 日

健 診 機 関 名
所 在 地
開 設 者 名

印

【申請書作成上の資料】

- | | | |
|-----------|----------------------|--------|
| 募集要領 | 生活習慣病予防健診実施機関の募集について | 〔募集要領〕 |
| 募集要領 別紙 1 | 健診実施機関の選定基準 | |
| 募集要領 別紙 2 | 健診の基準 | |
| 募集要領 別紙 3 | 生活習慣病予防健診結果通知票 | |

【提出書類】

- ①提出書類 1 全国健康保険協会管掌健康保険 生活習慣病予防健診新規受託申請書
- ②提出書類 2 生活習慣病予防健診関係報告書（新規機関用）
- ③提出書類 3 個人情報取扱い規程
- ④提出書類 4 精度管理調査結果直近 2 年
- ⑤提出書類 5 外部委託契約書の写し、個人情報に関する覚書の写し
- ⑥提出書類 6 直近 1 年分（12 ケ月分）の健康保険料、厚生年金保険料に関する納付が確認できる領収証（写）等

- ⑦指定様式 1 ～ 4 （下記のとおり）
 - 指定様式 1 生活習慣病予防健診機関従事者名簿
 - 指定様式 2 生活習慣病予防健診検査項目及び検査機器（施設・検診車）
 - 指定様式 3 健診部門と一般患者の区分の状況
 - 指定様式 4 検査値による指導区分の基準範囲

- ⑧任意様式 1 ～ 4 （下記のとおり）
 - 任意様式 1 令和 5 年度、6 年度の健診実施状況表
 - 任意様式 2 本人あての健診結果通知票（現在使用しているもの）
 - 任意様式 3 施設内の平面図
 - ※健診部門の受診者、一般診察部門の患者の流れがわかるように表示してください。
 - ※様式は自由ですが A 4 又は A 3 サイズで作成し、受付、会計、採血、X 線、更衣室等を表示するとともに、患者の動線を青色、受診者の動線を赤色で表示してください。
 - 任意様式 4 健診の関係学会等が実施している健診施設の各種機能評価の認定等の取得状況