

# 全国健康保険協会沖縄支部柔道整復療養費審査委員会にかかる 審査委員の公募について（公募要領）

## 1. 趣旨

全国健康保険協会沖縄支部柔道整復療養費審査委員会（以下「柔整審査会」という。）の審査委員にかかる公募について定めるものとします。

## 2. 公募人数

施術担当者を代表する者：5名

## 3. 業務内容

全国健康保険協会沖縄支部柔道整復療養費審査委員会設置要綱に基づき、全国健康保険協会管掌健康保険（沖縄支部管掌分）及び委任を受けた組管掌健康保険（沖縄連合会管掌分）に係る柔道整復施術療養費支給申請書について審査を行います。

## 4. 任期

柔整審査会の審査委員の任期は、令和8年4月1日から令和10年3月31日までの2年間とします。

## 5. 応募の条件

次の条件を満たす者であることとします。

- （1）所属する団体の推薦が得られる者
- （2）受領委任の取り扱いの中止措置を受けていない者
- （3）（1）において推薦する団体は、所属する会員等に対し、柔道整復療養費制度に関する指導や周知活動等を適切に実施している団体であること
- （4）社会秩序や公序良俗に反する活動を行っていないこと
- （5）沖縄県内で施術所を開設し、県内に住所がある者

## 6. 応募期間

令和7年11月17日（月）から令和7年12月10日（水）まで

## 7. 応募方法

- （1）申込書等の取得

申込書等は全国健康保険協会沖縄支部窓口または郵送にて配布します。郵送をご希望の場合は、提出期限に間に合うよう、「11. お問い合わせ及び提出先」にあります業務グループ担当までお早めにお問い合わせください。

(2) 申込書の提出

「8. 提出書類」にあります①～④の書類を提出期限までに全国健康保険協会沖縄支部 業務グループあてに郵送または沖縄支部窓口へご提出ください。

8. 提出書類

- ① 沖縄支部柔道整復療養費審査委員会審査委員応募申込書（所定様式）
- ② 沖縄支部柔道整復療養費審査委員会審査委員推薦書（所定様式）
- ③ 団体の法人名・所在地・会員数などの概要を記した書類、及び会員等に対し  
柔道整復療養費制度に関する指導や周知活動等の実施状況がわかる資料（パンフレット等、任意様式）
- ④ 暴力団等排除の誓約書（所定様式）

9. 提出期限

令和7年12月10日（水）17：00まで（必着）

10. 選考方法

柔整審査会の委員として、公正かつ適正な審査を行える者を選考し、選考結果は書面により通知します。

11. お問い合わせ及び提出先

〒900-8512

那覇市旭町 114-4 おきでん那覇ビル 8階

全国健康保険協会沖縄支部 業務グループ 担当：木之下

TEL：098-951-2211（ガイダンス1番）

〈窓口および電話の受付時間 8:30 ～ 17:15 土日・祝日を除く〉