

様式 札幌市特定健診等事務代行機関利用届出書

札幌市特定健診等事務代行機関利用届出書

令和 年 月 日

(あて先) 札幌市長

開設者 住所

氏名 (代表者)

札幌市国民健康保険特定健康診査業務の健診及び請求情報の電磁的記録について、

____年 ____月実施分から

- ☐ ア 「札幌市が指定する事務代行機関に作成を依頼する」ことを届け出します。
- ☐ イ 「札幌市が指定する事務代行機関に作成を依頼しない」に変更しますので届け出します。

機関名称	(フリガナ) -----										
所在地	〒 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> — <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
電話番号	— —										
担当者氏名											

【作成要領】

- この様式は、札幌市保健福祉局国保健康推進担当課あて送付してください。
- 「札幌市が指定する事務代行機関に作成を依頼する」場合は、届け出が必要です。
(一度登録すると特定健康診査実施機関の登録の取り下げを行うまで有効です。)
- 札幌市が指定する事務代行機関に作成を依頼していた機関が、取りやめる場合には、届け出が必要です。
- 「開設者」欄には、開設者の住所・氏名の記入及び開設者の押印をしてください。
なお、法人の場合は、代表者名を記入してください。
- 「機関名称」、「所在地」及び「電話番号」欄には、保険医療機関届で届けた記載内容を記入してください。