

契約番号：1

令和5年度特定健康診査・特定保健指導委託変更契約書

健康保険組合連合会新潟連合会ほか別記1の委託元保険者一覧表に示す医療保険者（以下「甲」という。）と公益財団法人新潟県健康づくり財団（以下「乙」という。）とは、令和5年4月1日に締結した令和5年度特定健康診査・特定保健指導委託契約書（契約番号：1）（以下「原契約」という。）について、両者合意の上、その一部を下記のとおり変更する。

なお、その他の条項については原契約のとおりとする。

- 1 原契約別記3「実施機関一覧表」について、別紙「実施機関一覧表(令和5年7月追加分)」を追加する。

上記のとおり変更したことを証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自1通を保有する。

令和5年6月30日

委託者（甲）

健康保険組合連合会ほか893医療保険者
契約代表者

東京都港区赤坂8-5-26

健康保険組合連合会

会長 宮 永 俊 一

契約代理人

新潟県新潟市中央区寄居町332-18

健康保険組合連合会新潟連合会

会長 伊 藤 能 徳

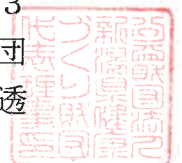


受託者（乙）

新潟県新潟市中央区医学町通2-13

公益財団法人新潟県健康づくり財団

代表理事理事長 渡 部 透





実施機関一覧表（令和5年7月追加分）

健診・保健指導 機関番号	実施機関名	郵便番号	所在地 ※1	電話番号 ※2	受託業務※3								
					特定健康診査					特定保健指導			
					実施形態		詳細項目※4			初回面接※5	健診当日	動機付け支援	積極的支援
					集団健診	個別健診	貧血	心電図	眼底				
1510312307	あすかクリニック高木医院	942-0071	新潟県上越市東雲町2丁目1の31	025-545-6517		○	○	○	△	○			

※1 所在地の欄については、都道府県名から省略せずに記入。

※2 電話番号の欄については、市外局番から省略せずに記入。

※3 受託業務の欄については、当該実施機関において、受託する(あるいは該当する)項目に「○」を記入。

実施形態の欄は、各機関の該当する実施形態を選択。原則としていずれか一方に「○」を記入。

※4 詳細項目の欄については、当該実施機関において実施できる項目に「○」、再委託により実施する項目に「△」を記入。

※5 健診当日に初回面接の受託業務を行う実施機関については、特定健康診査の受託業務を行い、かつ特定保健指導の「動機付け支援」及び「積極的支援」業務の受託を行う実施機関のみとなる。