

平成23年度特定健康診査・特定保健指導委託変更契約書

平成23年4月1日付けをもって、健康保険組合連合会ほか別紙委託元保険者一覧表に示す医療保険者（以下「甲」という。）と社団法人富山県医師会（以下「乙」という。）との間で締結した平成23年度特定健康診査・特定保健指導委託契約書（契約番号：1）について、以下に示す医療機関の追加および契約内容の変更をする。なお、その他の条項については原契約のとおりとする。

実施機関一覧表（平成23年9月追加・変更・削除分）

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 (半角 数字・ ハイフ ンあり) ※2	受託業務※3								備考 ※5		
					特定健康診査					特定保健指導					
					実施形態		詳細項目 ※4			実施項目		受託単価			
					集団 健診	個別 健診	貧 血	心 電 図	眼 底	動 機 付 け 支 援	積 極 的 支 援	動 機 付 け 支 援		積 極 的 支 援	
1610118448	舟木内科クリニ ック	930-0010	富山県富山市稲荷 元町1-9-1 クリニック稲荷元町 2階	076-439 -6655		○	○	○	△						追加
1610112805	寺島医院	930-0817	富山県富山市下奥 井1-23-50	076-432 -9072		○	○	○	△	○			14,000		実施機 関名変 更
1610113258	医療法人西能病 院	930-0887	富山県富山市五福 1130	076-441 -2481		○	○	○	△	○	○		14,000	33,000	眼底検 査実施 形態 変更
1611910975	古野医院	934-0025	富山県射水市八幡 町1丁目21番14 号	0766-82 -3964		○	○	○	△						削除

※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 備考の欄については、変更箇所及び内容について記入。

甲及び乙は、この契約を証するため、本契約書2通を作成し、甲・乙記名押印の上、各自1通を保有するものとする。

平成23年9月30日

委託者 (甲)

健康保険組合連合会ほか1, 111保険者

契約代表者

東京都港区南青山1-24-4

健康保険組合連合会

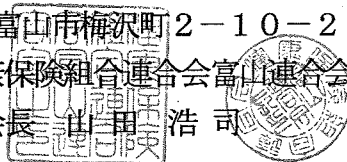
会長 平井 克彦

契約代理人

富山県富山市梅沢町2-10-21

健康保険組合連合会富山連合会

会長 山田 浩司



受託者 (乙)

富山県富山市蜷川336

社団法人富山県医師会

会長 岩城 勝英

