

病院・診療所（巡回健診・診療）実施（変更）届

令和 年 月 日

和歌山市保健所長

開設者住所

氏名

電話番号

(法人の場合は主たる事務所の所在地、名称、代表者職・氏名)

(巡回健診・診療)の実施(変更)計画書を別紙のとおり提出します。

1. 医療機関の名称等	名称	(フリガナ)		
	所在地	〒		
	電話番号		FAX	
	管理者の氏名			
2. 実施目的 (該当する□にレ点を入れる)	<input type="checkbox"/> ア. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、労働安全衛生法等に基づく健康診断			
	<input type="checkbox"/> イ. 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査及び医療等以外の保健事業としての健康診査			
	<input type="checkbox"/> ウ. 保険者からの委託に基づく健康診断等			
	<input type="checkbox"/> エ. 公共的な性格を有する定型的な健康診断			
	<input type="checkbox"/> オ. 予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種（予防接種法施行令に規定する対象年齢以外の者に接種する場合も含む）			
	<input type="checkbox"/> カ. 地方公共団体が直接又は委託して実施する検査のための採血			
3. 健康診断等費用の徴収方法				
4. 移動健診等施設の構造設備を用いる場合	台数	(健診車の平面図・自動車検査証の写しを添付すること)		
5. 巡回健診等実施計画書	別紙のとおり			

添付書類

- 1 医師又は歯科医師の免許証の写し
- 2 開設者が法人であるときは、定款、寄付行為または条例の写し

(注) この届は、おおむね1か月から3か月までの期間ごとに提出すること