

委託変更契約書は、6月追加分、9月追加分、12月追加分で様式が異なります。

【9月追加分記入例】

原契約の契約番号を記載してください

契約番号：令和5-●●-2

令和5年度 特定健康診査（特定保健指導）委託変更契約書

9月追加分を示す『2』の番号が記載されています
(6月追加分・12月追加分の場合は別途様式をご使用ください)

原契約の締結日を記載してください

令和5年●●月●●日付けをもって、全国健康保険協会東京支部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●●医師会（以下「乙」という。）との間で締結した令和5年度特定健康診査（特定保健指導）委託契約書（契約番号：令和5-●●）について、以下を追加する。
なお、その他の条項については原契約のとおりとする。

医師会名を記載してください

原契約の契約番号を記載してください

実施機関一覧表（9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	電話番号	受託業務									
					特定健康診査					特定保健指導			追加健診項目	
					実施形態		詳細項目			健診当日初回面接	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					クレアチニン
1111111111	〇〇病院	000-0000	東京都●●区〇〇 〇丁目〇番地	000-000-0000	○		○	○	○	○		○		
1111111111	△△医院	000-0001	東京都●●区〇〇 〇丁目〇番地	000-000-0001		○	○	○	△	○				○
1111111111	〇〇診療所	000-0002	東京都●●区〇〇 〇丁目〇番地	000-000-0002		○	○	△	△	○	○	○	○	
1111111111	□□△クリニック	000-0003	東京都●●区〇〇 〇丁目〇番地	000-000-0003		○	○	○	○	○				

原契約の記載方法に合わせてください

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。

令和5年9月●●日

委託者（甲） 本契約別紙1委託元保険者一覧表に示す919保険者

9月追加の場合は『9月30日までの日付』を記入してください
(6月追加分・12月追加分の場合は別途様式をご使用ください)

契約代表者
東京都中野区中野4-10-2
中野セントラルパークサウス7階
全国健康保険協会東京支部
支部長 元田 勝人

受託者（乙） 東京都●●区●●●●1-1-1
●●社団法人●●医師会
会長 ●●●●●

医師会の情報を記載してください