

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2-●●-2

令和2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2年●●月●●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●●医師会（以下「乙」という。）との間で締結した令和2年度特定健康診査（特定保健指導）委託契約書（契約番号：令2-●●）について、以下を追加する。
なお、その他の事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
111111111	〇〇病院	000-0000	東京都●●区〇〇 〇丁目〇番地	000-000-0000	○		○	○	○	○				
111111111	△△医院	000-0001	東京都●●区〇〇 〇丁目〇番地	000-000-0001		○	○	○	△	○			○	
111111111	〇〇診療所	000-0002	東京都●●区〇〇 〇丁目〇番地	000-000-0002		○	○	△	△	○	○	○	○	
111111111	□□△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2年9月●●日

委託者（甲） 健康保険組合連合会ほか
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
健康保険組合連合会
東京都港区南青山1-24-4
会 長 宮 永 俊 一

代理人
健康保険組合連合会東京連合会
東京都新宿区四谷1-1-2
会 長 米 川 孝

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

医師会の情報を記載してください