

巡回健診等実施計画書

記入例

令和〇〇年〇〇月〇〇日

高松市保健所長

開設者 住所 香川県高松市〇〇町〇-〇

氏名 医療法人社団 〇〇
理事長 〇〇 〇〇

法人にあっては、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名

次のとおり「平成7年11月29日健政発第927号厚生省健康政策局長通知」に基づき計画書を提出します。

担当病院又は 診療所	名称	〇〇医院	
	所在地	香川県高松市〇〇町〇-〇	
巡回健診等を行う 年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		
巡回健診等を行う 場所	香川県高松市〇〇町〇-〇 (株)〇〇事業所		
各場所ごとの実施責任者 (医師又は歯科医師)	医師 〇〇 〇〇		
健康診断等の項目	1 一般健康診断 (2) 予防接種 (インフルエンザ) 3 その他 ()		
実施の目的	1 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、 その他法令に基づく健康診断 2 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療等以外の保健事業としての健康診査 3 保険者からの委託に基づく健康診断 4 公共的な性格を有する定型的な健康診断 (5) 予防接種法に掲げられた疾患の予防を目的とした予防接種 (対象年齢以外も含む) 6 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		
実施の方法	事業所に訪問し、予防接種を実施		
費用の徴収方法	(1) 実費徴収 2 その他 ()		
移動健診等施設を利用す る場合、その構造設備の 概要	利用しない		
実施主体の医療機関における通常の診療に支障が生じていないこと		(適) ・ 不適	
衛生上、防火上及び保安上安全と認められる場所を選定し、 清潔保持及び医療安全に留意していること		(適) ・ 不適	