

巡回健診等実施計画届出書

令和〇年〇月〇日

(届出先)
相模原市長 あて

提出年月日を記入する

法人・個人を問わず、市内医療機関の開設者について記入してください。
個人開設の場合には、「名称」の記入は不要です。

開設者

所在地 神奈川県〇〇市〇〇1-1-1

名称 医療法人社団〇〇

電話番号 045-〇〇〇-〇〇〇〇

氏名 理事長 〇〇 〇〇

市内医療機関の所在地、名称等を記入してください。

県内の連絡場所

所在地 相模原市〇〇区〇〇1-1-1

名称 〇〇診療所

電話番号 042-〇〇〇-〇〇〇〇

管理者 〇〇 〇〇

別紙のとおり巡回健診等を実施したいので、次のとおり届け出ます。

- (注意) 1 実施場所を所管する保健福祉事務所または保健所設置市が複数にまたがる場合には、同一の保健福祉事務所または保健所設置市ごととなるようまとめて記載してください。
- 2 実施主体が神奈川県内に所在しない場合には、開設者の住所については、実施主体の住所に併せて、神奈川県内の連絡場所を記載してください。
- 3 「移動健診等実施施設のみによる実施」欄は、健診車等において健康診断等を行うことができる構造設備となっている移動健診等実施施設のみで実施する場合は、〇印を記入してください。
- 4 移動健診等実施施設を利用する場合は、「移動健診等施設の構造概要」欄に、健診車等の車両が特定できるように車両番号等を記入するとともに、構造設備の概要（自動車車検証の写し・車両平面図・車両側面図）を添付してください。
なお、既に届出等がされている健診車等の車両番号等を記載する場合は、構造設備の概要の添付を省略することができます。
- 5 実施計画を変更するときには、事前にその計画を巡回健診等実施計画届出書により再度提出してください。

管轄の保健所ごとにまとめてください
 (横浜市保健所、川崎市保健所、相模原市保健所、横須賀市保健所、藤沢市保健所、茅ヶ崎市保健所、平塚市保健福祉事務所、鎌倉市保健福祉事務所、小田原市保健福祉事務所、厚木市保健福祉事務所、その他の市町村 (神奈川県))

(実施場所を管轄する保健福祉事務所・保健所設置市：相模原市)

月	日	曜日	所在地及び施設等名称	対象者	対象人員	実施責任者 医師名	担当の 医師名・ 診療放射線 技師名	診療科目 (健診等 項目)	健診等の 目的	根拠 法令	健診等 費用 徴収 方法	移動 健診 等実 施施 設の みよ る実 施	移動健診等実 施施設の構造 概要 (車両番号 等)	備考
7	2	金	相模原市〇〇区〇〇1-1 株式会社〇〇相模原工場	従業員	200名	相模 花子	相模 花子 相模 太郎	内科	新型コロナ ウイルスワ クチン接種	予防接種 法	振込			
7	3	土	相模原市〇〇区〇〇1-1 株式会社〇〇相模原工場	従業員	200名	相模 太郎	相模 太郎	内科	新型コロナ ウイルスワ クチン接種	予防接種 法	振込			

日付順に記入してください

接種会場に同行する医師のうち、実施責任者の医師名を記入してください

接種会場に同行する医師全員の氏名を記入してください

※ 医師が同行せず、放射線技師のみでエックス線撮影を行う健康診断については、備考欄にその旨を記載すること。