令和○年 ○月 ○○日

船橋市保健所長 あて

開設者住所 〒〇〇〇一〇〇〇

開設者の住所

電話 000 (000) 0000

開設者氏名

巡回()健診実施計画書

(**令和**○年 ○月 ~ ○月分)

このことについて、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書に基づき次のとおり報告します。

記

- 1. 診療施設の名称、所在地
  - (名 称)病院または診療所の名称

(所在地) 病院または診療所の所在地

- 2. 巡回健診実施の目的及び方法並びに健康診断費用の徴収方法
  - (1) 目 的

例) 労働安全衛生法に基づく健康診断

(2) 実施の方法

- 例)診察・採血は会議室にて実施 レントゲンはレントゲン車内で実施
- (3) 健康診断費用の徴収方法
- 例) 事業所より実費徴収
- 3. 移動健診施設の構造設備の概況
- 例) レントゲン装備の健診自動車

4. 健康診断の項目

- 例) 一般健康診断
- 5. 実施計画 実施計画の概要のとおり

## 実施計画の概要

<ul><li>※ 回 健 診</li></ul>	巡 回 健 診 の 場 所			担当医師	従事者(除医師)		
の 日 時			対象	担 ヨ 医 剛     (実施責任者)	X 線	看護	その
	市町村名	対 象 名	人員	大心負任石/	技師	師	他
○月○日 ○時~○時	船橋市〇〇	○○事業所	00	00 00	〇人	〇人	〇人
	0-0-0		人				

## 実施計画の概要

巡回健診	巡回健診の場所			担当医師	従 事 者 (除医師)		
の日時			対象	(実施責任者)	X 線	看護	その
	市町村名	対 象 名	人員		技師	師	他
			, ,,			. ,	,