

# 姫路市地域保健包括業務委託契約 参加の手引き

令和5年8月以降の集合契約への参加方法等について  
姫路市医師会会員の皆様にご案内します

姫路市保健所総務課  
令和5年4月6日作成

## 目次

1	姫路市地域保健包括業務委託とは .....	3
2	集合契約とは .....	4
3	スケジュール .....	5
4	契約の締結について（申請から契約締結まで） .....	7
5	契約の変更について .....	8
6	契約の解除について .....	10
7	完了報告・委託料の請求について .....	11
8	委託業務の詳細および参加要件について .....	13
9	契約申し込み時の質問項目について .....	20
10	Q&A .....	26

# 1 姫路市地域保健包括業務委託とは

本業務は、市民が、地域のかかりつけの医療機関等において、各種の保健サービス（定期の予防接種、がん検診など）を受けることができるよう、各医療機関に各種保健サービスの提供を包括的に委託するものです。

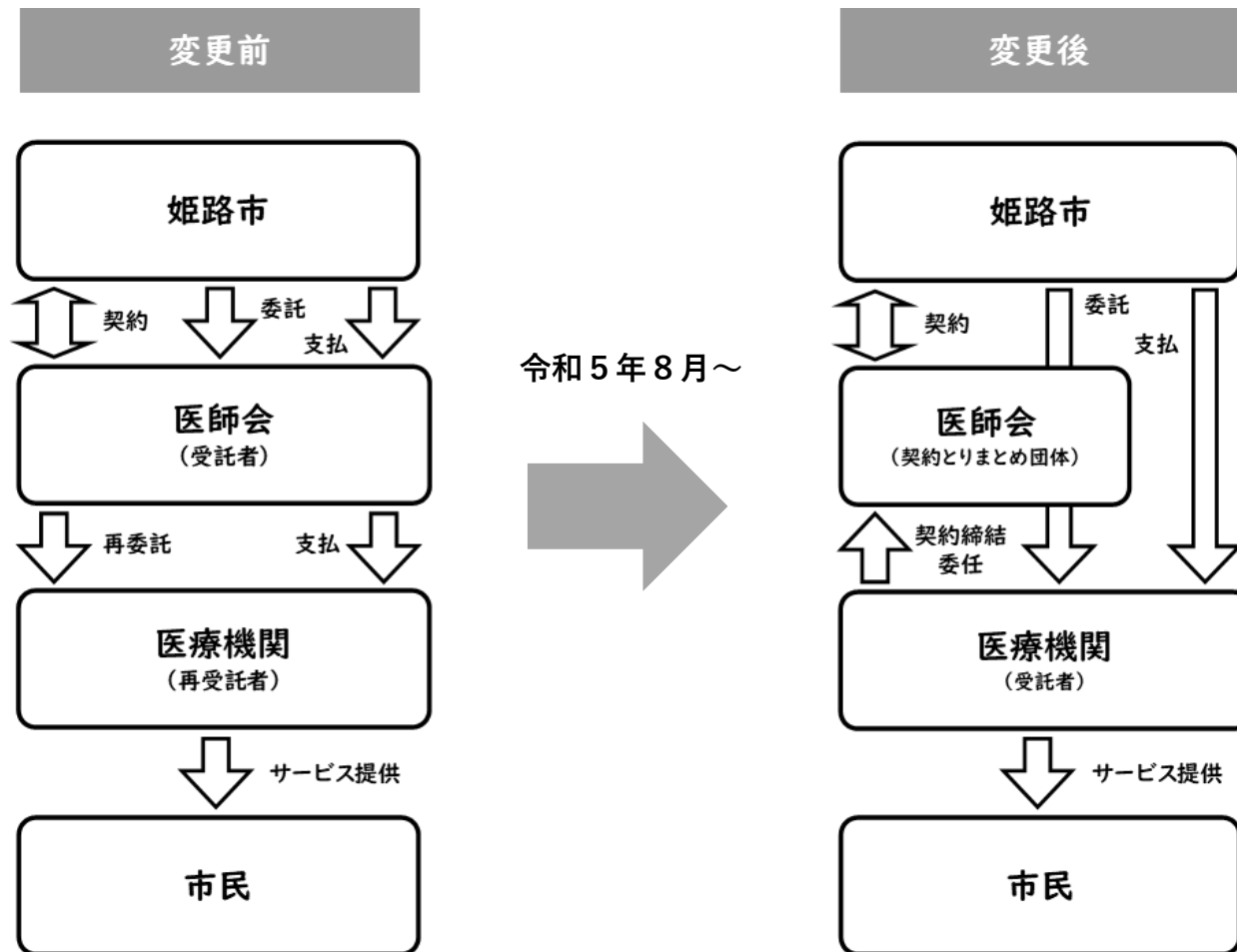
## 【姫路市地域保健包括業務委託に含まれる業務と含まれない業務】

<b>含まれる業務</b>	<b>含まれない業務</b>
<b>各医療機関において実施いただく業務（委託料）</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 定期の予防接種</li><li>・ 児童・生徒、教職員の結核精密健診</li><li>・ 結核の接触者健診</li><li>・ 出生前小児保健指導</li><li>・ 乳児一般健康診査（医療機関で実施する健康診査）</li><li>・ 3歳児視・聴覚精密検査結果報告</li><li>・ 特定保健指導</li><li>・ DKD 栄養食事指導</li><li>・ がん検診</li></ul>	<b>医師に出務いただく業務（報酬、報償費）</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 難病相談</li><li>・ 健康教育（健康増進事業）</li><li>・ 精神保健福祉相談</li><li>・ 1歳6か月児健診、3歳児・聴覚健診</li><li>・ 健康診査事業（在宅重度身体障害者健診）</li><li>・ 就学時健康診断</li><li>・ 脊柱側弯症検診</li><li>・ 学校訪問スポーツ医学懇話会</li><li>・ 学校教職員健康相談</li></ul> <b>その他（扶助費）</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 任意の予防接種（おたふく、風しん）</li></ul>

## 2 集合契約とは

集合契約とは、多数の医療機関の代理人である姫路市医師会と、姫路市が委託契約を締結することです。

例：新型コロナウイルス感染症予防接種、市外に住民票がある者に対して実施する風しん第5期接種



### 3 スケジュール

#### 3-1 令和5年度のスケジュール



時期	作業主体	概要	備考
4月	医師会・市	新規契約に係る医療機関説明会	
4月27日 から	医療機関	新規契約に向けて、「委託業務にかかる調査」への回答開始（電子申請） <b>集計処理等のため5月19日（金）までにご入力ください。</b>	後述4参照
	市	調査結果の取りまとめ・委任状の作成 委任状を医療機関へ送付	
	医療機関	委任状への押印（押印後、 <b>写しを医療機関で必ず保管</b> ） <b>原本を市へ送付する</b> （医師会ではありませんのでご注意ください。） 「送付先 〒670-8530 姫路市坂田町3番地 保健所総務課 集合契約担当宛」	後述4参照
	市	委任状の取りまとめ 委任状の原本及び実施医療機関名簿を医師会へ送付	
7月	医師会・市	契約の締結	
8月以降	医療機関	各委託業務の実施	
翌月10日 まで	医療機関	前月に実施した委託業務に関する <b>実施報告兼請求書を提出（提出先は医師会から別途案内します。写しを医療機関で必ず保管すること。）</b>	後述7参照
翌月末	市	医療機関から提出された実施報告書・請求書等の内容を確認	
翌々月末	市	医療機関へ委託料の支払い（医療機関が指定した口座に直接振込）	

※医師会からのお願い：令和5年8月以降実施分の委託料は医師会を経由せずに姫路市から直接振込まれるため、委託事業に関する医師会からの支払通知書の発行はありません。『実施報告書兼請求書』の写しで実績を管理いただくようお願いいたします。

### 3-2 令和6年度以降のスケジュール

時期	作業主体	概要	備考
12月	市	翌年度に各医療機関が実施する業務に変更がないか確認	
12月末	医療機関	変更がある医療機関のみ回答（電子申請）	
1月	市	調査結果の取りまとめ・委任状の作成 委任状を医療機関へ送付	変更の内容が、前回提出された委任状記載内容に影響しない場合には、委任状提出は不要となります。
	医療機関	委任状への押印（押印後、 <u>写しを医療機関で必ず保管</u> ） 原本を市へ送付する	
2月	市	委任状の取りまとめ 委任状の原本及び実施医療機関名簿を医師会へ送付	
3月	医師会・市	契約の締結	

## 4 契約の締結について（申請から契約締結まで）



順序	手続き	備考
1	<a href="#">市ホームページ</a> で契約書（案）を確認する。	
2	姫路市オンライン手続きポータル「 <a href="#">姫路地域保健包括業務（集合契約）への申請</a> 」に必要事項を入力して申請する。 ※手引き「8 委託業務の詳細および参加条件について」、「9 契約申し込み時の質問項目について」にもご参照ください。	
3	姫路市から委任状が届く。	
4	委任状の内容を確認し、代表者印を押印し、姫路市へ返送する。 「送付先 〒670-8530 姫路市坂田町3番地 保健所総務課 集合契約担当宛」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委任状の写しを必ず保管する。</li> <li>・送付先は医師会ではありませんのでご注意ください。</li> </ul>
5	業務開始	原則、委任状を返送した日から。
6	<a href="#">市ホームページ</a> で契約書（締結済）を確認し、実施医療機関一覧の内容に誤りがないか確認する。	上記1に同じ。

## 5 契約の変更について

### 5-1 委任状に記載している内容に変更がある場合の手続き

(例)・医療機関情報の変更（医療機関コード、市独自コード、医療機関名、郵便番号、所在地、電話番号、契約代表者役職・氏名）

- ・受託する委託業務の変更
- ・相手方の変更（振込先口座の変更）



順序	手続き	備考
1	姫路市オンライン手続きポータル「 <a href="#">姫路地域保健包括業務（集合契約）に係る登録内容変更等申請フォーマット</a> 」に変更事項を入力する。	
2	姫路市から委任状が届く。	
3	委任状の内容を確認し、代表者印を押印し、姫路市へ返送する。	委任状の写しを必ず保管する。
4	変更後の内容で業務開始	原則、委任状を返送した日から。
5	<a href="#">市ホームページ</a> で契約書（締結済）を確認し、実施医療機関一覧の内容が変更されているか確認する。	




## 5-2 委任状に記載していない内容に変更がある場合の手続

(例) ・受託する委託業務の詳細業務の変更

・担当者、メールアドレスの変更


順序	手続き	備考	
1	姫路市オンライン手続きポータル「 <a href="#">姫路地域保健包括業務（集合契約）に係る登録内容変更等申請フォーマット</a> 」に変更事項を入力する。		
2	変更後の内容で業務開始	原則、変更事項を入力した日から。	
3	<a href="#">市ホームページ</a> で、業務ごとの実施医療機関名簿を確認する。 ※実施医療機関名簿に影響のある変更がなされた場合のみ反映されます。		

## 6 契約の解除について

順序	手続き	備考
1	<a href="#">市ホームページ</a> で、「姫路市地域保健包括業務委託契約解除通知書」をダウンロードする。	
2	契約を解除しようとする日の1ヶ月前までに、「姫路市地域保健包括業務委託契約解除通知書」を姫路市に提出する。	
3	業務終了	申請書に記載した脱退予定日から。
4	<a href="#">市ホームページ</a> で契約書（締結済）を確認し、実施医療機関一覧の内容が変更されているか確認する。	1に同じ。

## 7 完了報告・委託料の請求について

### 7-1 事務の流れ

順序	手続き	備考
1	<a href="#">市ホームページ</a> で、各業務の実施要領等を確認し、検査結果報告や完了報告の提出時期や提出先を確認する。	
2	<a href="#">市ホームページ</a> から、各業務の「実施報告書兼請求書」をダウンロード。	業務によっては、別途市から送付された帳票を使用する場合がある。
3	(原則) 実施報告兼請求書と関係様式を医師会へ提出する。 (提出の詳細は医師会から別途案内します。)  (例外) ・検査後すみやかに検査結果を送付する場合 ・前期と後期の年2回のみ提出する場合 など	<b>実施報告書兼請求書の写しを必ず保管する。</b>
4	原則として、業務を実施した月の翌々月の月末までに、姫路市から委託料が振り込まれる。	振込明細には、原則として担当課名が記載されている。
5	振り込まれた金額、振込宛名からどの事業の委託料であるか確認する。	

## 7-2 振込明細に表示される名称について

姫路市から委託料を振り込んだ際に、振込明細に表示される名称は下記のとおりです。

業務	名称	担当課	電話
1 予防接種	ヒメジシヨボウセッシュ	保健所防疫課	079-289-1721
7 がん検診等	ホケンシヨボウカ	保健所予防課	079-289-1661
3 母子保健	ホケンシヨケンコウカ	保健所健康課	079-289-1641
6 栄養指導			
5 結核接触者健診	ヒメジシケツカクハウコク	保健所防疫課	079-289-1721
2 結核精密健診（教職員）	ヒメジシキョウシヨクインカ	教職員課	079-221-2763
2 結核精密健診（児童・生徒）	ヒメジシケンコウキョウイク	健康教育課	079-221-2798
4 特定保健指導	姫路市国民健康保険特定保健指導委託料（●月実施分）」	国民健康保険課	079-221-2339

## 8 委託業務の詳細および参加要件について

### 8-1 予防接種法(昭和23年法律第68号)第5第1項に規定する定期の予防接種

①ロタウイルス感染症	⑩麻しん風しん混合第1～4期（麻しん単独・風しん単独も含む）
②B型肝炎	⑪日本脳炎1期、2期
③Hib感染症	⑫二種混合（ジフテリア・破傷風）
④小児の肺炎球菌感染症	⑬ヒトパピローマウイルス感染症
⑤四種混合（ジフテリア・破傷風・百日せき・急性灰白髄炎）	⑭風しん5期（抗体検査、予防接種）
⑥三種混合（ジフテリア・破傷風・百日せき）	⑮高齢者のインフルエンザ
⑦急性灰白髄炎（不活化ポリオ）	⑯高齢者の肺炎球菌感染症
⑧BCG	
⑨水痘	

**担当課**：保健所予防課 予防接種担当（079-289-1635）

**参加要件**：なし

8-2 学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第13条及び第15条に規定する健康診断、並びに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(平成10年法律第114号)第53条の2に規定する健康診断

---

①結核精密健診(児童・生徒)

②結核精密健診(教職員)

**担当課** : ①健康教育課(079-221-2798)

②教職員課(079-221-2788)

**参加要件** : 胸部エックス線直接撮影が可能な医療機関であること

### 8-3 母子保健法(昭和40年法律第141号)第10条に規定する保健指導、第12条及び第13条に規定する健康診査

①出生前小児保健指導

②乳児一般健康診査

③3歳児視・聴覚精密検査結果報告

**担当課** : 保健所健康課 (079-289-1641)

**参加要件** : ①産科医 (妊婦健康診査実施医療機関) 又は小児科医

②小児科医

③3歳児健診後(視覚または聴覚)に、3歳児の精密検査(視覚)が可能な眼科、又は3歳児の精密検査(聴覚)が可能な耳鼻咽喉科

## 8 - 4 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)第 24 条に規定する特定保健指導

---

### ①特定保健指導

**担当課** : 国民健康保険課 (079-221-2339)

**参加要件** : 姫路市国民健康保険の特定健康診査または人間ドック助成事業に参加している医療機関のうち、保健指導種別、他院での健診実施者の受け入れ等についての条件設定ができる医療機関。



## 8-5 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(平成10年法律第114号)第17条に規定する健康診断

---

### ①結核接触者健康診断

**担当課** : 保健所防疫課 (079-289-1721)

**参加要件** : 結核指定医療機関であること。

## 8 - 6 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 18 条に規定する専門的な栄養指導

---

### ①DKD 栄養食事指導

**担当課** : 保健所健康課 (079-289-1697)

**参加要件** : 姫路市 D K D 連携システムの協力医であること

## 8-7 健康増進法(平成14年法律第103号)第19条の2に規定する健康増進事業として市町村が実施する業務

①胃がんリスク判定（検査）	⑤乳がん検診
②胃がん（胃部エックス線検査）個別検診	⑥肝炎ウイルス検査（感染リスクの者も含む）
③胃がん（胃内視鏡・尿素呼気検査、胃内視鏡検査）検診	⑦健康診査事業（生活保護受給者健診）
④子宮がん検診	

**担当課**：保健所予防課 がん検診担当（079-289-1661）

- 参加要件**：
- ①リスク判定の血液検査ができる医療機関であること
  - ②胃部エックス線検査ができる医療機関であること
  - ③胃内視鏡検査や尿素呼気検査ができる医療機関であること
  - ④子宮頸部の細胞診（検査採取）ができる医療機関であること
  - ⑤マンモグラフィーができる医療機関であること
  - ⑥肝炎ウイルスの血液検査ができる医療機関であること
  - ⑦生活保護受給者が受診できる医療機関としての登録がされていること

## 9 契約申し込み時の質問項目について

### 質問項目

1 委任者に関する項目		
質問	備考	自由記載欄
①医療機関コード	処方箋医療機関コード：10桁コード	
②実施医療機関名称	委任状に印字・医療機関名簿に公開	
③郵便番号	委任状に印字・医療機関名簿に公開	
④医療機関所在地	委任状に印字・医療機関名簿に公開	
⑤電話番号	委任状に印字・医療機関名簿に公開	
⑥契約代表者の役職（肩書）	委任状に印字	
⑦契約代表者の氏名	委任状に印字	
2 委託業務に関する項目		
(1) 予防接種法第5条第1項に規定する定期の予防接種		
質問	備考	自由記載欄
①定期予防接種に関する実施確認	「実施する」「実施しない」の択一式	
②実施する予防接種	①で「実施する」を選択した場合表示される。 実施する予防接種を選択する。（複数選択）	<input type="checkbox"/> 1 ロタウイルス感染症 <input type="checkbox"/> 2 B型肝炎 <input type="checkbox"/> 3 Hib感染症 <input type="checkbox"/> 4 小児の肺炎球菌感染症 <input type="checkbox"/> 5 四種混合（ジフテリア・破傷風・百日せき・急性灰白髄炎） <input type="checkbox"/> 6 三種混合（ジフテリア・破傷風・百日せき） <input type="checkbox"/> 7 急性灰白髄炎（不活化ポリオ） <input type="checkbox"/> 8 BCG <input type="checkbox"/> 9 水痘 <input type="checkbox"/> 10 麻しん風しん混合1期（麻しん単独・風

		しん単独も含む) <input type="checkbox"/> 11 麻しん風しん混合2期(麻しん単独・風しん単独も含む・長期療養児の3期・4期含む) <input type="checkbox"/> 12 日本脳炎1期 <input type="checkbox"/> 13 日本脳炎2期 <input type="checkbox"/> 14 二種混合(ジフテリア・破傷風) <input type="checkbox"/> 15 ヒトパピローマウイルス感染症(定期接種対象者) <input type="checkbox"/> 16 ヒトパピローマウイルス感染症(キャッチアップ対象者) <input type="checkbox"/> 17 風しん5期(抗体検査) <input type="checkbox"/> 18 風しん5期(予防接種) <input type="checkbox"/> 19 高齢者のインフルエンザ <input type="checkbox"/> 20 高齢者の肺炎球菌感染症
--	--	--

**(2) 学校保健安全法第13条及び15条に規定する健康診断、並びに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第53条の2に規定する健康診断**

質問	備考	自由記載欄
①学校精密健診(結核)に関する実施確認	「実施する」「実施しない」の択一式	
②実施する学校精密健診の詳細	①で「実施する」を選択した場合表示される。実施する業務を選択する。(複数選択)	<input type="checkbox"/> 1 結核精密健診(児童・生徒) <input type="checkbox"/> 2 結核精密健診(教職員)
③【確認】結核精密健診(児童・生徒)、結核精密健診(教職員)を実施するための条件	①で「実施する」を選択した場合表示される。 貴医療機関が次の条件を満たすか確認してください。 <b>【実施条件】</b> ・胸部エックス線直接撮影が可能な医療機関であること	

**(3) 母子保健法第10条に規定する保健指導、第12条及び第13条に規定する健康診査**

質 問	備 考	自由記載欄
①母子保健に関する実施確認	「実施する」「実施しない」の択一式	
②実施する母子保健事業の詳細	①で「実施する」を選択した場合表示される。 実施する業務を選択する。(複数選択)	<input type="checkbox"/> 1 出生前小児保健指導 <input type="checkbox"/> 2 乳児一般健康診査 <input type="checkbox"/> 3 3歳児視・聴覚精密検査結果報告
③【確認】出生前小児保健指導を実施するための条件	②で「出生前小児保健指導」を選択した場合表示される。 貴医療機関が次の条件を満たすか確認してください。 【実施条件】 ・産科医（妊婦健康診査実施医療機関）又は小児医がいること	
④【確認】乳児一般健康診査を実施するための条件	②で「乳児一般健康診査」を選択した場合表示される。 貴医療機関が次の条件を満たすか確認してください。 【実施条件】 ・小児科医がいること	
⑤3歳児視・聴覚精密検査結果報告を実施するための条件	②で「3歳児視・聴覚精密検査結果報告」を選択した場合表示される。 貴医療機関が次の条件を満たすか確認してください。 【実施条件】 ・3歳児健診後(視覚または聴覚)、3歳児の精密検査（視覚）が可能な眼科または、3歳児の精密検査（聴覚）が可能な耳鼻咽喉科であること	
<b>(4)高齢者の医療の確保に関する法律第24条に規定する特定保健指導</b>		
質 問	備 考	自由記載欄
①特定保健指導の実施確認	「実施する」「実施しない」の択一式	
②保健指導種別の確認	どの支援を実施するか。(複数選択可能。)	<input type="checkbox"/> 1 積極的支援 <input type="checkbox"/> 2 動機付け支援
③保健指導を実施する対象の確認	貴院で保健指導を実施する対象者を選択する。	<input type="checkbox"/> 1 他院で健診を受診した者にも保健指導を実施する <input type="checkbox"/> 2 自院で健診を受けた者のみに保健指導

		を実施する
④【確認】特定保健指導を実施するための条件	①で「実施する」を選択した場合表示される。 貴医療機関が次の条件を満たすか確認してください。 【実施条件】 ・姫路市国民健康保険の特定健康診査または人間ドック助成事業に参加している医療機関のうち、保健指導種別、他院での健診実施者の受け入れ等についての条件設定ができる医療機関。	
<b>(5)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第17条に規定する定期外の健康診断</b>		
<b>質 問</b>	<b>備 考</b>	<b>自由記載欄</b>
①接触者健診（結核）の実施確認	「実施する」「実施しない」の択一式	
<b>(6)健康増進法第18条に規定する専門的な栄養指導</b>		
<b>質 問</b>	<b>備 考</b>	<b>自由記載欄</b>
①DKD 栄養食事指導の実施確認	「実施する」「実施しない」の択一式	
②【確認】DKD 栄養食事指導を実施するための条件	①で「実施する」を選択した場合表示される。 貴医療機関が次の条件を満たすか確認してください。 【実施条件】 ・姫路市 DKD 連携システムの協力医が在籍すること	
<b>(7)健康増進法第19条の2に規定する健康増進事業として市町村が実施する業務</b>		
<b>質 問</b>	<b>備 考</b>	<b>自由記載欄</b>
①がん検診等に関する実施確認	「実施する」「実施しない」の択一式	
②実施するがん検診等の詳細	①で「実施する」を選択した場合表示される。 実施する業務を選択する。（複数選択）	<input type="checkbox"/> 1 胃がん検診（リスク判定含む） <input type="checkbox"/> 2 胃がん健診（バリウム） <input type="checkbox"/> 3 胃がん検診（胃内視鏡・胃ピロリ尿素呼気セット検査） <input type="checkbox"/> 4 子宮がん検診 <input type="checkbox"/> 5 乳がん検診 <input type="checkbox"/> 6 肝炎ウイルス検査（感染リスクの者も含む）

		<input type="checkbox"/> 7 健康診査事業（生活保護受給者健診）
<b>3 委託料の支払いに関する項目（振込先口座）</b>		
質 問	備 考	自由記載欄
①法人番号	13桁の法人番号を入力する。 法人番号がない場合は入力不要。	
②銀行名	銀行名称を略さずに入力する。	
③支店名	支店名称を略さずに入力する。	
④銀行コード	銀行コード（4桁）を入力する。	
⑤支店コード	支店コード（3桁）を入力する。	
⑥口座番号	口座番号（7桁）を入力する。	
⑦口座種別	該当の者を択一選択式	<input type="checkbox"/> 普通・通常（貯蓄）貯金 <input type="checkbox"/> 当座預金・振替貯金 <input type="checkbox"/> その他（別段）
⑧口座名義人		
⑧口座名義人（フリカナ）		
<b>4 その他</b>		
質 問	備 考	自由記載欄
①小学校区	医療機関所在地の小学校校区を選択してください	
②担当者氏名	必ず氏名を記載してください。（苗字のみの記載は不可） また、病院など所属部署がある場合は氏名の前に入力してください。（例）医事課 姫路一子	
③代表メールアドレス	登録されたメールアドレスへ本市からの通知（案内）を発出します。ここに入力できるメールアドレスは一つだけです。	
④連絡用メールアドレス（複数のメールアドレスに通知を希望する場合）	代表メールアドレス以外への通知を希望する場合は入力する。 なお、複数メールアドレスを入力する場合は、アドレスの間に「; セミコロン」を入力する。 （※代表メールアドレスはここには入力しない。）	





## 10 Q&A

No	項目	質疑	回答
1.	集合契約への申し込み（委任状作成に係る調査）	メールアドレスがないのですが登録はできますか	今後、いち早く医療機関へ事務連絡等を通知するためにメールを利用しますので、メールアドレスの登録は必須となります。診療所等の職員が共有できるメールアドレス（例：Gメール、Yahooメール、icloudなど）の登録をご検討ください。
2.	集合契約への申し込み（委任状作成に係る調査）	医療機関にはインターネットに接続できるパソコンがありませんが、どうすればよいのか	インターネットに接続できるパソコンであれば医療機関内・外関係なくどこからでも回答できます。また、スマートフォンからも回答できますので、電子申請を利用して回答してください。
3.	集合契約への申し込み（委任状作成に係る調査）	回答方法で、「がん検診」のうち「肝がん検診」のみ実施する場合はどのように回答するのか	調査回答へは「がん検診」にチェックしたのうち、詳細業務の「肝がん検診」を選択してください。
4.	集合契約後の変更（委任状完成後の手続）	「がん検診」の「肝がん検診」のみで委任状完成後に、「胃がん検診」も新たに実施することになった場合はどうすればよいのか	委任状の再作成は不要。登録内容変更等申請フォーマット（オンライン申請システム）より申請してください。市でホームページ等の

		名簿を更新します。
5.	集合契約後の変更 (委任状完成後の 手続)	「がん検診」「肝がん検診・胃がん検診」で 委任状完成後に、「胃がん検診」を実施しな くなった場合はどうすればよいか
6.	集合契約後の変更 (委任状完成後の 手続)	「がん検診」のみで委任状完成後に、「定期 予防接種」を新たに実施することになった 場合はどうすればよいか
7.	集合契約後の変更 (委任状完成後の 手続)	委任状に記載されていないので、現在どの 詳細業務に登録しているかわからない。ど うすればよいか
8.	集合契約後の変更 (委任状完成後の 手続)	委任状に記載されている内容（住所や代表 者、口座番号など）が変更する場合はどうす ればよいか
9.	集合契約後の変更	委任状を紛失した場合はどうすればよいか
		委任状の再作成は不要。登録内容変更等申請 フォーマット（オンライン申請システム）よ り申請してください。市でホームページ等の 名簿を更新します。
		委任状の再作成が必要。登録内容変更等申請 フォーマット（オンライン申請システム）よ り申請してください。 新しい委任状が送付されるので押印後、コピ ーを保管し、原本は市へ返送してください。 なお、旧委任状は破棄してください。
		姫路市ホームページに委託業務実施医療機 関一覧を公開する予定ですので、その名簿を ご確認ください。
		委任状の再作成が必要。登録内容変更等申請 フォーマット（オンライン申請システム）よ り申請してください。 新しい委任状が送付されるので押印後、コピ ーを保管し、原本は市へ返送してください。 なお、旧委任状は破棄してください。
		登録内容変更等申請フォーマット（オンライ

<p>(委任状完成後の 手続)</p>		<p>ン申請システム)より申請してください。 新しい委任状が送付されるので押印後、コピーを保管し、原本は市へ返送してください。</p>
<p><b>10.</b> その他</p>	<p>委任状に記載されていない、担当者、メールアドレスが変更となった場合はどうすればよいか</p>	<p>登録内容変更等申請フォーマット(オンライン申請システム)より申請してください。 本市に登録しているデータを更新します。</p>
<p><b>11.</b> その他</p>	<p>委任状に記載されていないので、登録している担当者・メールアドレスがわからない。 どうすればよいか</p>	<p>どの担当課でも構いませんので、直接お電話ください。</p>
<p><b>12.</b> 集合契約の辞退</p>	<p>集合契約に係るすべての業務委託を辞退したいが、どうすればよいか</p>	<p>別紙「姫路市地域保健包括業務委託辞退申請書」を本市に提出してください。</p>

# 姫路市地域保健包括業務辞退申請書

提出日 令和 年 月 日

姫路市長 様

姫路市地域保健包括業務委託約款第 15 条の 2 の規定に基づき、本契約から脱退いたします。

## 1 脱退する医療機関等の情報

(1)医療機関名	
(2)所在地	
(3)契約代表者役職・氏名	
(4)脱退予定日 (提出日の 1 か月以上後)	年 月 日
(5)担当部署・担当氏名	
(6)電話番号	

## 2 添付書類

委任状兼同意書の写し

## 3 提出先

〒670-8530 姫路市坂田町 3 番地  
姫路市保健所 総務課