

平成23年度 船員保険特定保健指導 (利用券)		A 0000001A	
		受診券No. 000002	
有効期限	平成 24年 3月 31日		当該年度年齢 40 歳
被保険者氏名	(フリガナ) セボ 太郎 船保 太郎 昭和 47年 7月 25日生	性別	Ⓐ · 女
被扶養者氏名	(フリガナ) セボ 花子 船保 花子 昭和 45年 4月 5日生	性別	男 · Ⓑ
被保険者証記号番号	Ⓒ 6666666666 000001	保険者番号	02000000
保険者上限負担額	動機付支援：6,000円 積極的支援：18,000円 ※この額を超える場合については、受診者負担になります。		長印
船員保険会会長の印	財団法人 船員保険会		
交付年月日	平成 23年 4月 日		A 0000002A

<h3>医療機関各位様</h3> <p>本、利用券を持参し特定保健指導の支援を希望した場合は、「高齢者の医療の確保に関する法律」が定める特定保健指導の実施をお願いいたします。</p> <p>(請求等について)</p> <ol style="list-style-type: none"> 動機付け支援 <ol style="list-style-type: none"> 初回面談実施後に初回の請求書と指導内容を添えて請求する。 6ヶ月後に最終評価の請求書と最終評価の結果を添えて請求する。 積極的支援 <ol style="list-style-type: none"> 初回面談実施後に初回の請求書と指導内容を添えて請求する。 6ヶ月後に継続支援の請求書、継続支援の内容、最終評価の結果を添えて請求する。 報告書の書式について <ol style="list-style-type: none"> 請求書に動機付け支援及び積極的支援の明細を明記する。 結果報告については、確定版の「特定保健指導支援計画及び実施報告」の書式とする。 	<h3>注意事項</h3> <ol style="list-style-type: none"> 特定保健指導を受診する時には、この券と被扶養者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。 特定保健指導はこの券に記載してある有効期限内に受診してください。 特定保健指導結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存します。 健診結果のデータファイルは、決裁代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上受診願います。 特定保健指導のデータファイルは、保険者において特定保健指導の階層化と保健指導の実施の際に利用されますので、ご了承願います。 被保険者の資格が無くなったときは、この券を保険者に返してください。
---	--

問い合わせ 及び請求先	名称：財団法人 船員保険会
	郵便番号：〒150-0002
	住所：東京都渋谷区渋谷1丁目5番6号
	担当部署：医療施設部
	電話番号：03-3407-6063
	ホームページ：http://www.sempos.or.jp/