様式３号

委託業務実績報告書

令和　　年　　月　　日

兵庫県知事　齋　藤　元　彦　様

　　　　　医療機関　名称

　　代表者　職・氏名

電話番号

電子メールアドレス

令和７年１０月１日付で契約を締結した原爆被爆者二世健康診断業務を下記のとおり実施したので、委託契約書第１２条第１項の規定に基づき、その実績を報告します。

記

１　委託業務実績　　　別紙のとおり

２　添付書類

(1) 問診票

(2) 健康診断個人票（一般検査用）

(3)　健康診断個人票（精密検査用）

(4) 受診日、受診者数記入後の令和７年度被爆者二世健康診断受診者名簿（写し）

別紙

委託業務実績

１　健康診断受診者数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　　　分 | 実　施　人　員 | 備　　　　考 |
| 一　　　　般  （うち多発性骨髄腫検査） | 人  （　　　　　　　　　人） |  |
| 精　　　　密 | 人 |  |
| 合　　　　計 | 人 |  |

２　委託業務に要した経費

|  |  |
| --- | --- |
| 健康診断実施費 | 内　　訳 |
| 円 |  |

３　委託料精算額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 健康診断実施に要した額（Ａ） | 委託料基準額（Ｂ） | 委託料精算額  （ＡかＢどちらか低い額） |
| 円 | 円 | 円 |

Ａ：健康診断実施費と同額

Ｂ：一般健康診断受診者人数に９，３２０円を乗じた額

血清蛋白分画検査による多発性骨髄腫検査を実施した場合は、１，６２８円を加算