別記様式第１号

巡回診療（巡回健診）に係る概要書

　　　　　　　病院・診療所の所在地

　　　　　　　　　　　　　開設者名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施主体  （病院・  診療所） | 名　称 |  | 電話番号 |  |
| 所在地 | 宇都宮市 | | |
| 診療科目又は  健康診断の項目 | |  | | |
| 巡回診療（健診）の実施の目的 | |  | | |
| 巡回診療（健診）の維持の方法 | |  | | |
| 診療報酬又は健康診断費用の徴収方法 | |  | | |
| 移動診療施設を利用する場合には、巡回診療車の登録番号 | |  | | |