

医 健 第 26 号  
静 保 協 第 6 号  
平成 31 年 4 月 12 日

各 市 町 長 様  
各 国 民 健 康 保 険 組 合 理 事 長 様  
各 健 康 保 険 組 合 理 事 長 様  
全 国 健 康 保 険 協 会 静 岡 支 部 長 様  
各 共 済 組 合 理 事 ( 支 部 ) 長 様

静岡県健康福祉部医療健康局長  
静岡県保険者協議会会長

平成 31 年度 特定保健指導に関する研修会  
(保健指導実施者 初任者(経験年数1～2年目)編)の開催について

日頃、本県の生活習慣病予防対策の推進に御理解、御協力をいただき、お礼申し上げます。  
さて、このたび、効果的な特定健診・特定保健指導推進のため、実施要領(別紙1)に基づき研修会を開催いたします。

つきましては、関係者の出席について御配慮いただき、受講希望がある場合は、下記にて申込みいただくようお知らせください。

また、お忙しいところ恐縮ですが、保険者から受託している実施機関にお知らせ願います。医師会に加入している実施機関につきましては、医師会経由で周知いただくよう依頼しています。

なお、当日の昼食は各自で御用意いただくとともに、会場には駐車場がありませんので、公共交通機関を御利用願います。

記

- 1 日 時 令和元年6月25日(火)～26日(水) 2日間
- 2 開催場所 グランシップ (静岡市駿河区東静岡2丁目3-1)
- 3 申 込 先 静岡県健康増進課  
メール(kenzou@pref.shizuoka.lg.jp)又はFAX(054-251-7188)
- 4 申込方法 別紙2「受講者報告書」によりお申し込みください。
- 5 申込期限 令和元年6月7日(金)
- 6 そ の 他 受講の可否については、6月17日(月)までに所属にお知らせいたします。  
1日目と2日目の会議室が異なりますので、御注意ください。

担 当 静岡県健康増進課健康増進班  
電話番号 054-221-3263  
担 当 静岡県国民健康保険団体連合会  
総務部事業課  
電話番号 054-253-5576