

健 増 第 135 号
静 保 協 第 16 号
令和 7 年 6 月 16 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

静岡県健康福祉部健康局長
静岡県保険者協議会会長

令和 7 年 度 特 定 保 健 指 導 に 関 する 研 修 会
(初任者(保健指導経験年数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。
このたび、静岡県と静岡県保険者協議会では効果的な特定健診・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、御多用のところ恐縮ですが、保険者が委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7年7月30日(水) 午前10時～午後5時(受付開始:午前9時30分) |
| 2 | 開催場所 | グランシップ10階 会議室1001 (静岡市駿河区東静岡2丁目3-1) |
| 3 | 申込方法 | パソコン、スマートフォン等から「ふじのくに電子申請システム」へアクセスし、必要事項を入力の上、お申し込みください。URL 及び2次元コードは実施要領(別紙1)に記載しております。 |
| 4 | 申込期限 | 令和7年7月11日(金) |
| 5 | そ の 他 | 受講希望者数が定員を超えた場合、調整させていただくことがあります。(受講決定に関する通知はありませんので、当方から連絡がない場合には、当日、会場にお越しください。) |

担 当 健康増進課健康増進班
電話番号 054-221-2433
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