様式7

企　画　提　案　書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |

（提案する事業の番号に丸をつけてください）

**様式4以降は、通し番号を付けて下さい。**

（※この吹き出しは提出時には削除して下さい）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業名 | 1 | 糖尿病性及び高血圧性腎症重症化予防事業（国保） |
| 2 | 生活習慣病及び介護予防における保健指導事業（国保） |
| 3  4 | 重複多剤服薬予防事業及び服薬治療中断者への支援事業（国保）  重複服薬予防事業及び糖尿病性腎症重症化予防事業対象者選定（後期） |
|  | | |