様式8

交野市国民健康保険の保健指導事業等及び

交野市後期高齢者医療保険の保健指導事業等の

委託業務に向けた貴社の創意工夫による強調点（アピール）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |

（提案する事業の番号に丸をつけてください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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） |

|  |
| --- |
| 創意工夫した内容 |
|  |
| アピールできる点 |
|  |

**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）