

新規登録・変更

(いずれかに○をしてください)

**広島市高齢者いきいき活動ポイント事業の実施に伴う
健診等の際のスタンプ押印協力について**

高齢者いきいき活動ポイント事業の実施医療機関として以下の内容を届け出ます。

※ 新規登録の場合、スタンプ送付時期は、本市が本様式を受け付けた月の翌月となります。

送付時期の例：1日～15日に本市が本様式を受け付けた場合⇒翌月中旬にスタンプ発送

16日～月末に本市が本様式を受け付けた場合⇒翌月末にスタンプ発送

登録項目の変更を御希望の場合は、変更する項目だけでなく、今回変更しない項目についても
レ点のご記入をお願いします。

登録を希望する項目（チェックを入れてください。）**1 健診及び検診の実施について**

☐ 特定健診等を実施しており、受診者にスタンプを押印することができる。

（特定健康診査、後期高齢者医療制度の健康診査、被爆者健康診断、被爆二世健康診断、
がん検診（胃、肺、大腸、子宮、乳。被爆者ががん検診を含む。）、骨粗しょう症検診のいずれか
を実施）

2 医療機関におけるボランティアの受入れについて

☐ 清掃、配膳、洗濯などのボランティアを行う高齢者を広く受け入れており、活動者にスタンプを押印することができる。

3 医療機関が主催する介護予防活動の実施について

☐ 高齢者が広く参加できる健康教室などの介護予防活動を主催しており、参加者にスタンプを押印することができる。

※ 介護保険サービスであるデイサービス事業は対象ではありません。

4 ポリファーマシー(重複多剤服薬)対策事業の実施について

☐ 「服薬情報を記載した通知（服薬情報のお知らせ・服薬情報のご案内）」を持参して薬剤師・医師に直接確認してもらった高齢者にスタンプを押印することができる。

医療機関名：_____

所在地：〒_____

代表者名：_____

担当者名：_____

連絡先電話番号：_____

FAX番号：（ある場合のみ）_____

ホームページ等での公表について

☐ 同意する ☐ 同意しない

※ 市HP等での公表に同意をいただける医療機関については、医療機関名、所在地及び電話番号を公表させていただきます。

宛て先：広島市健康福祉局高齢福祉部高齢福祉課

TEL：082-504-2143

FAX：082-504-2136

e-mail：korei@city.hiroshima.lg.jp