

様式 4

実績報告書

令和 年 月 日
※提出日を記入すること。

(宛先) 小諸市長

住所又は所在地
商号又は名称
代表者職氏名
印

下記のとおり、過去5カ年度（令和2年度～令和6年度）に小諸市と同等以上の業務量規模（※）の自治体の特定健診受診勧奨において、下記の実績があることを報告します。

自治体名	人口規模 （万人）	被保険者 数（人）	介入年度 （年）	介入前 受診率 （%）	介入初年度 受診率 （%）	介入初年 度実績 （%）

※小諸市の人口・被保険者数と同等以上の規模で、特定健診受診勧奨の実績があるものを最大で8件記入すること。