特定保健指導未実施医療機関

様式10

特定保健指導の対象となられた方へ

あなたは特定健康診査の結果、「特定保健指導」の対象者となりました。３～４か月後に利用券が届きます。ぜひ、特定保健指導を受けてください。実施可能な医療機関は、利用券同封のチラシをご確認ください。

**【特定保健指導の判定】**

**（　　　）動機付け支援**

**（　　　）積極的支援**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（医療機関名）

ご不明な点は、お問い合わせください。

川崎市がん検診・特定健診等コールセンター

電話　０４４－９８２－０４９１

様式10

