

実施機関一覧表

別紙

健診・保健指導機関番号	実施機関名	郵便番号	所在地※1	電話番号※2	受託業務※3						
					特定健康診査					特定保健指導	
					実施形態		詳細項目※4			動機付け支援	積極的支援
					集団健診	個別健診	貧血	心電図	眼底		
4318211366	独立行政法人地域医療機能推進機構 人吉医療センター	868-8555	熊本県人吉市老神町35	0966-22-7070	○		○	○	○	○	○

※1 所在地の欄については、都道府県名から省略せずに記入。

※2 電話番号の欄については、市外局番から省略せずに記入。

※3 受託業務の欄については、当該実施機関において、受託する（あるいは該当する）項目に「○」を記入。  
実施形態の欄は、各機関の該当する実施形態を選択。原則としていずれか一方に「○」を記入。

※4 詳細項目の欄については、当該実施機関において実施できる項目に「○」、再委託により実施する項目に「△」を記入。