

実施機関一覧表

| 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 | 健診当日初回面接※5 | |
| | | | | | 集団健診 | 個別健診 | 貧血 | 心電図 | 眼底 | | | | クリアチニン |
| 4318210046 | 国民健康保険和水町立病院 | 865-0136 | 熊本県玉名郡和水町江田4040 | 0968-86-3696 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ※6 ○ | ※6 ○ | |

※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。

※5 健診当日に初回面接の受託業務を行う実施機関については、特定健康診査の受託業務を行い、かつ特定保健指導の「動機付け支援」及び「積極的支援」業務の受託を行う実施機関のみとなる。

※6 特定保健指導については要相談。