

実施機関一覧表(集団健診・集団保健指導)

健診・保健指導機関番号(半角数字)	実施機関名	郵便番号(半角数字・ハイフンあり)	所在地※1	電話番号※2(半角数字・ハイフンあり)	受託業務※3								
					特定健康診査					特定保健指導※5			
					実施形		詳細項目※4			動機付け支援	積極的支援	健診当日初回面接の実施	
					集団健診	個別健診	貧血	心電図	眼底				クレアチニン
3310213206	医療法人 岡山クリニック	710-0834	岡山県倉敷市笹沖461-1	086-425-5282	○		△	○	○	△	○	○	○

※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。
再委託とは、血液検査の委託や眼底検査等を他実施機関へ委託する事をいう。

※5 特定保健指導において、健診当日初回面接の実施に○をする場合は、動機付け支援と積極的支援の両方が○でなければならない。