

平成29年度 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	電話 番号	受託業務						
					特定健康診査					特定保 健指導	
					実施 形態		詳細項目			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		
0410212245	医療法人陽気会網小 医院	986- 2525	宮城県石巻市長渡浜 杉13-3	0225- 49- 2033		○	○	○	○	○	○

※ 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。

※ 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。