

令和 5 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				健 診 当 日 初 回 面 接	動 機 付 け 支 援	積 極 の 支 援
					集 団 健 診	個 別 健 診	貧 血	心 電 図	眼 底	e G F R 血 清 クレ アチ ニン 検査 及び			
0420800054	一般財団法人宮城県 成人病予防協会	981- 3107	宮城県仙台市泉区本 田町 8－2 6	022- 375- 7112	○		○	○	○	○	○	○	○

※ 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。

※ 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。