

別紙

提出書類 2

契約番号：鹿児島 1 7
 (公社)肝属郡医師会
 契約者名：(垂水市)

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※4		詳細項目 ※5			動 機 付 け 支 援	積 極 的 支 援	健 診 当 日 初 回	
					集 団 健 診	個 別 健 診	貧 血	心 電 図	眼 底				血 清 ク レ ア チ ン
4611410210	医療法人桑波田診療所	〒891-2125	鹿児島県垂水市旭町53	0994-32-0002	—	○	○	○	—	○	—	—	—
4611410384	医療法人天恵会東内科 小児科クリニック	〒891-2104	鹿児島県垂水市田神 3485-1	0994-32-5522	—	○	○	○	—	○	—	—	—
4611410418	ふくまる皮フ科クリ ニック	〒891-2104	鹿児島県垂水市田神 3480	0994-32-7771	—	○	○	—	—	○	—	—	—
4611410368	医療法人相良整形外科	〒891-2106	鹿児島県垂水市中央町 27	0994-31-3081	—	○	○	○	—	○	—	—	—
4611410467	よしとみクリニック	〒891-2126	鹿児島県垂水市南松原町10番	0994-45-4215	—	○	○	○	—	○	—	—	—
4611410426	医療法人浩愛会 池田 温泉クリニック	〒891-2104	鹿児島県垂水市田神3536- 1	0994-32-6161	—	○	○	—	—	○	—	—	—
4611410186	垂水市立医療センター 垂水中央病院	〒891-2124	鹿児島県垂水市錦江町 1-140	0994-32-5211	—	○	○	○	○	○	—	—	—

- ※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。
 ※4 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。
 ※5 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。