別紙

実施機関一覧表

郡市医師会名：榛原医師会

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									登録番号※6（適格請求書発行事業者）	登録年月日※7	取消年月日※8	オンライン資格確認による受付の可否※9
					特定健康診査						特定保健指導						
					実施形態		詳細項目※4				健診当日初回面接※5	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	クレアチニン							
2220700138	榛原医師会健診センター	421-0422	静岡県牧之原市静波1699－15	0548-22-0682	○		○	○	○	○				T3080005006239	令和5年10月1日		
2215510435	座光寺医院	437-1622	静岡県御前崎市白羽5243−3	0548-63-3206		○	○	○	△	○							
2215510260	渥美医院	421-0523	静岡県牧之原市波津1−41−1	0548-52-0583		○	○	○	△	○				T8080005004873	令和5年10月1日		
2215510294	田形内科医院	421-0511	静岡県牧之原市片浜1084－2	0548-52-5320		○	○	○	△	○				T4080005004869	令和5年10月1日		
2215510385	あかほりクリニック	421-0511	静岡県牧之原市片浜873－2	0548-52-5555		○	○	○	△	○				T6080005004867	令和5年10月1日		
2215510401	堀口外科医院	421-0526	静岡県牧之原市大沢617−1	0548-52-5858		○	○	○	△	○							
2215510187	高木内科医院	421-0422	静岡県牧之原市静波900	0548-22-0003		○	○	○	○	○				T2080005004879	令和5年10月1日		
2215510393	佐故医院	421-0422	静岡県牧之原市静波461−1	0548-22-7010		○	○	○	△	○							
2215510443	藤本クリニック	421-0421	静岡県牧之原市細江4436−1	0548-24-1200		○	○	○	△	○							
2215510377	田﨑クリニック	421-0304	静岡県榛原郡吉田町神戸24−15	0548-32-8585		○	○	○	△	○				T6080005004883	令和5年10月1日		
2215510351	徳山整形外科	421-0303	静岡県榛原郡吉田町片岡1954−11	0548-33-0666		○	○	○	△	○							
2215710126	金谷平成クリニック	428-0007	静岡県島田市島534－1	0547-54-5963		○	○	○	△	○				T8080005004683	令和5年10月1日		
2215510500	川根本町いやしの里診療所	428-0414	静岡県榛原郡川根本町東藤川864−1	0547-59-2102		○	○	○	△	○				T1800020006011	令和5年10月1日		
2215501590	上長尾田澤内科医院	428-0313	静岡県榛原郡川根本町上長尾915－5	0547-56-1800		○	○	○	△	○							
2215501442	永尾内科・循環器科医院	437-1621	静岡県御前崎市御前崎54－9	0548-63-6611		○	○	○	△	○				T5810323024184	令和5年10月1日		
2215610045	御前崎市家庭医療センターしろわクリニック	437-1622	静岡県御前崎市白羽3521－10	0548-23-3211		○	○	○	△	○				T6800020002971	令和5年10月1日		
2215510542	本川根診療所	428-0411	静岡県榛原郡川根本町千頭1147－1	0547-59-2555		○	○	○	△	○							
2215810025	はいばらクリニック	421-0407	静岡県牧之原市布引原1112－1	0548-23-5677		○	○	○	△	○				T6080405006091	令和5年10月1日		
2215810033	えのきだクリニック	421-0421	静岡県牧之原市細江3821－1	0548-23-3633		○	○	○	△	○							
2215510161	家山鈴木医院	428-0104	静岡県島田市川根町家山345	0547-53-2165		○	○	○	△	○							

※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　適格請求書発行事業者である場合に登録番号を記入。
※7　適格請求書発行事業者の登録通知書に記載された登録年月日を記入。
※8　第３号様式（適格請求書発行事業者の登録の取消しを求める旨の届出書）の「登録の効力を失う日」を記入。
※9　受診者が契約相手先の保険者の加入者であるか否かを判別する際に、オンライン資格確認（既存システムか、資格確認限定型かを問わない）による受診券・利用券に記載の保険資格の確認が可能な場合は「○」を記入。