

実施機関一覧表

特定保健指導(施設型)

No	特定保健指導 実施機関番号	実施機関名	郵便番号	所在地※1	電話番号※2	受託業務※3		
						特定保健指導 (施設型)		
						健診当 日初回 面接※4	動機付 け支援	積極的 支援
1	3910110562	高知病院	780-0054	高知県高知市相生町1-35	088-883-3211		○	○
2	3910111958	長浜病院	781-0270	高知県高知市長浜801	088-841-2337	○	○	○
3	3910112261	高知厚生病院	781-8121	高知県高知市葛島1-9-50	088-882-6205		○	○
4	3910112618	上町病院	780-0901	高知県高知市上町1-7-34	088-823-3271		○	○
5	3910112840	愛宕病院	780-0051	高知県高知市愛宕町1-1-13	088-823-3301		○	○
6	3910113756	高知西病院	780-8040	高知県高知市神田317-12	088-843-1501	○	○	○
7	3910115801	クリニックグリーンハウス	780-0901	高知県高知市上町1-7-1	088-871-1711		○	○
8	3910116270	木村病院	780-0043	高知県高知市寿町8-8	088-822-7231	○	○	○
9	3910117302	いずみの病院	781-0011	高知県高知市薊野北町2-10-53	088-826-5511	○	○	○
10	3910119423	さいわい町幸セクリニック	780-0045	高知県高知市幸町6-1	088-873-5503	○	○	○
11	3910119498	島崎クリニック	781-8010	高知県高知市棧橋通2-12-5	088-833-3344		○	○
12	3910410335	南国病院	783-0004	高知県南国市大そね甲1479-3	088-864-3137		○	○
13	3910410517	藤原病院	783-0005	高知県南国市大そね乙995	088-863-1212		○	
14	3910410913	JA高知病院JA高知健診センター	783-8509	高知県南国市明見字中野526-1	088-863-8510	○	○	○
15	3910411119	領石蛭が丘クリニック	783-0056	高知県南国市領石16-1	088-862-1123	○	○	○
16	3910710643	木俣病院	787-0025	高知県四万十市中村一条通3-3-25	0880-34-1211	○	○	○
17	3910910219	大井田病院	788-0001	高知県宿毛市中央8-3-6	0880-63-2101	○	○	○
18	3912210014	本山町立国民健康保険嶺北中央病院	781-3601	高知県長岡郡本山町本山620	0887-76-2450		○	○
19	3912510025	佐川町立高北国民健康保険病院	789-1201	高知県高岡郡佐川町甲1687	0889-22-1166	○	○	○
20	3912511395	くぼかわ病院	786-0002	高知県高岡郡四万十町見付902-1	0880-22-1111	○	○	○
21	3912511403	北島病院	781-1301	高知県高岡郡越知町越知甲1662	0889-26-0432		○	○
22	3920700014	高知検診クリニック	781-0806	高知県高知市知寄町2-4-36	088-883-9711		○	
23	3920700022	高知県総合保健協会	781-9513	高知県高知市棧橋通6-7-43	088-831-4800		○	○
24	3920800012	ジェイエムシー株式会社	781-0013	高知県高知市薊野中町33-50 JMCビル2F	088-813-9001		○	○
25	3921600015	高知県栄養士会栄養ケア・ステーション	780-0850	高知県高知市丸の内1-7-45 総合あんしんセンター2階	088-872-9411		○	○
26	3921900027	エール薬局日赤店	780-0026	高知県高知市秦南町1-5-40-7	088-802-3557		○	○

※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 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。

※5 適格請求書発行事業者である場合に登録番号を記入。

※6 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。

※7 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。