別紙3

実 施 機 関 一 覧 表

健診機関番号	実施機関名	郵便番号	住所	電話番号	特定健康診査						登録番号 (適格請求書発行事業者)	登録年月日	取消年月日	オンライン資格確認による受付の可否
					実施形態		詳細項目							
					個別	集団	貧血	心電図	眼底	クレアチニン				
0129183018	壮瞥町保健センター	052-0101	北海道有珠郡壮瞥町字滝之町284－2	0142-66-2340		○	○	○	○	○	T4000020015750			