様式第六（第十一条関係）

衛生検査所登録申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 衛生検査所の名称 | |  | |
| 衛生検査所の所在地 | |  | |
| 検査業務の内容 | |  | |
| 検査用機械器具の名称及び数 | |  | |
| 衛生検査所の構造設備の概要 | |  | |
| 衛生検査所の管理者 | 氏名 |  | |
| 資格 |  | |
| 検査業務を指導監督する医師の氏名 | |  | |
| 精度管理責任者 | | 氏　　 名 | 資　　 格 |
|  |  |
| 遺伝子関連・染色体検査の  精度の確保に係る責任者 | | 氏　　 名 | 資　　 格 |
|  |  |
| その他の医師又は臨床検査技師 | | 氏　　 名 | 資　　 格 |
|  |  |

　上記により、衛生検査所の登録を申請します。

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　住　所　 （法人にあつては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　 （法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

　都道府県知事（保健所設置市市長又は特別区区長）　殿

（注意） １　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　字は、墨、インク等を用い、書ではつきりと書くこと。

３　遺伝子関連・染色体検査の精度の確保に係る責任者の氏名及び資格は、遺伝子関連・染色体検査の業務を実施する場合にのみ記載すること。

様式第七（第十四条関係）

衛生検査所登録変更申請書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 |  | | | 登録年月日 |  | |
| 衛生検査所の名称 | | |  | | | |
| 衛生検査所の所在地 | | |  | | | |
| 変更内容 | | 変更前 | | | | 変更後 |
|  | | | |  |
| 備　考 | |  | | | | |

上記により、衛生検査所の登録の変更を申請します。

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　住　所　 （法人にあつては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　 （法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

　都道府県知事（保健所設置市市長又は特別区区長）　殿

（注意） １　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　字は、墨、インク等を用い、書ではつきりと書くこと。

様式第八（第十五条関係）

休　 　　止

廃止届書

再　　 　開

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 |  | | 登録年月日 |  |
| 衛生検査所の名称 | |  | | |
| 衛生検査所の所在地 | |  | | |
| 休止、廃止又は再開の年月日 | |  | | |
| 備　　　　　　　　考 | |  | | |

　　　　 休止

上記により、廃止の届出をします。

　　　　　 再開

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　住　所　 （法人にあつては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　 （法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

　都道府県知事（保健所設置市市長又は特別区区長）　殿

（注意） １　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　字は、墨、インク等を用い、書ではつきりと書くこと。

３　休止の場合には、休止、廃止又は再開の年月日欄に「〇年〇月〇日まで休止の予定」と付記すること。

様式第九（第十六条関係）

変更届書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 |  | | | | 登録年月日 |  | |
| 衛生検査所の名称 | | |  | | | | |
| 衛生検査所の所在地 | | |  | | | | |
| 変更内容 | | 事　 項 | | 変更前 | | | 変更後 |
|  | |  | | |  |
| 変更年月日 | |  | | | | | |
| 備　考 | |  | | | | | |

上記により、変更の届出をします。

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　住　所　 （法人にあつては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　 （法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

　都道府県知事（保健所設置市市長又は特別区区長）　殿

（注意） １　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　字は、墨、インク等を用い、書ではつきりと書くこと。

様式第十（第十八条関係）

登録証明書書換え交付申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 |  | | | | 登録年月日 |  | |
| 衛生検査所の名称 | | |  | | | | |
| 衛生検査所の所在地 | | |  | | | | |
| 変更内容 | | 事　 項 | | 変更前 | | | 変更後 |
|  | |  | | |  |
| 変更年月日 | |  | | | | | |
| 備　考 | |  | | | | | |

上記により、登録証明書の書換え交付を申請します。

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　住　所　 （法人にあつては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　 （法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

（注意） １　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　字は、墨、インク等を用い、書ではつきりと書くこと。

様式第十一（第十九条関係）

登録証明書再交付申請書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 |  | | 登録年月日 |  |
| 衛生検査所の名称 | |  | | |
| 衛生検査所の所在地 | |  | | |
| 再交付申請の理由 | |  | | |
| 備　　　　　　　 考 | |  | | |

上記により、登録証明書の再交付を申請します。

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　住　所　 （法人にあつては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　 （法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

（注意） １　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　字は、墨、インク等を用い、書ではつきりと書くこと。