

## 平成 24 年度

### 第 20 回福島臨技精度管理調査申込み用紙

#### (1) 精度管理調査参加申込み部門

- ① 生化学検査部門 ( 一般的生化学 ・ HbA1c )
- ② 血液検査部門 ( CBC ・ 形態検査 ・ フォトサヘイ )
- ③ 血清検査部門 ( 感染症検査 ・ 腫瘍マーカー検査 ・ 甲状腺検査 )
- ④ 輸血検査部門 ( ABO/RhD 血液型・不規則抗体スクリーニング および同定・  
試験管法による凝集反応・カラム法フォトサヘイ )
- ⑤ 微生物検査部門 ( 菌種の同定 ・ 薬剤感受性 ・ フォトサヘイ )
- ⑥ 一般検査部門 フォトサヘイ
- ⑦ 生理検査部門 フォトサヘイ

※ ①～⑦の参加する部門に○を付けてください。  
尚、①～⑤部門の ( ) 内の参加する項目にも○を付けてください。

#### (2) 通信欄

---

---

貴施設に関してご記入下さい

☆施設名 \_\_\_\_\_

☆所属部署 \_\_\_\_\_

☆代表者名 \_\_\_\_\_

☆所在地 〒 \_\_\_\_\_

☆電話番号 \_\_\_\_\_

☆FAX番号 \_\_\_\_\_