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 |
|  |  |
| 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 | 印 |

　静岡県知事　鈴木　康友　殿

　（注意）１　用紙の大きさは日本工業規格Ａ列４番とすること。

　　　　　２　字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。