認定輸血検査技師制度指定施設　新規申請書

認定輸血検査技師制度
施設選定委員会委員長　殿

このたび、認定輸血検査技師制度指定施設として認定を受けたく、申請いたします。

申請施設	名　称	（施設名）　　（連絡先部署名） ●●●●●●●●病院　　（部署名）
	住　所 TEL FAX	〒●●●-●●●● ●●●●●●●●