**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 |  |
| 精度管理者責任者 | 　　氏　　　　　　　　　名 | 　　資　　　　　　　　　格 |
|  |  |
| その他の医師、臨床検査技師又は衛生検査技師 | 　　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（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏　名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

　盛岡市保健所長　　　　　　　　　　　　殿

（注意）１．用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。

　　　　２．字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。