書式2

臨床検査実務および研修施設内容説明書

　認定臨床微生物検査技師制度

　研修施設認定委員会委員長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 臨床検査実務内容  　年間取り扱い検体数  　臨床材料別検体数 |  |
| 研修施設内容  　検査機器名 |  |

西暦　　年　　月 　日　施設長名 印

　　　　　　　　　 　認定臨床微生物検査技師名 印