**保険収載されている遺伝学的検査（日本人類遺伝学会）**

遺伝学的検査実施施設として本ホームページへ掲載を希望される場合は

**別添「様式1」「様式2」を提出いただきます。**

本Word書類をダウンロード後、**お問い合わせフォームからご連絡ください。**

（様式1）

**日本人類遺伝学会「保険収載されている遺伝学的検査」ホームページ**

**遺伝学的検査実施施設　掲載申請書**

西暦　　　　　年　　　月　　　日

日本人類遺伝学会　遺伝学的検査委員会　殿

本施設には、臨床検査としての遺伝学的検査を実施している下記部門があります。

日本人類遺伝学会「保険収載されている遺伝学的検査」ホームページに遺伝学的検査実施施設としての掲載を希望しますので、必要書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請機関 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| いずれか選択 | 医療機関  当該部門の衛生検査所登録　 あり　 なし  衛生検査所、ブランチラボ |
| 代表者 | 氏名・役職 |  |
| 本申請の担当者 | 氏名 |  |
| 所属部署・役職 |  |
| TEL |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 検査項目 |  |
| 検査実施場所 |  |
| 検査担当者の所属・職名 |  |
| 検体送付先 |  |
| 検体送付手順の概要 |  |
| 検査案内ホームページURL（あれば） |  |
| 当該検査について、これまでの検査実績（数） |  |

改正医療法への適合について

|  |  |
| --- | --- |
| 検体検査全般の精度の確保に係る  責任者氏名・役職 |  |
| 遺伝子関連検査・染色体検査の精度の確保に係る責任者氏名・役職 |  |
| 各種標準作業書・⽇誌等の整備状況 |  |
| 内部精度管理の実施状況 |  |
| 適切な研修の実施状況 |  |
| 外部精度管理の実施状況　\*努力義務 |  |
| 第三者認定（ISO15189等）の取得状況　\*勧奨 |  |

（様式2）

**証 明 書**

本施設には、臨床検査として遺伝学的検査

（検査項目：　　　　　　　　　　　　　）を実施している部門が

あることを証明します。

西暦　　　　　年　　　月　　　日

施設名

所在地

検査実施場所

施設長職名

施設長氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印