施設登録用紙

№

1．新規登録申請届
2．変更申請届

届出年月日

検査技師会
担当者

施設番号	9					

施設名称・所在地	正式施設名称		部課名	
	正式施設名称　カナ		部課名カナ	
	施設名略称（部課名）（印刷物発送用に使用）			
	会員証印刷用 *施設名称が 14 文字以上ある場合バランス良く施設名称を印刷します			
	所　在　地	〒　-　都道府県　市区郡 TEL　-　-　(内線　)Fax　-　-		

施設情報	◆下のコード表を参照のうえ番号をご記入ください。				
	◆ 施設分類		◆ 経営主体		病床数(使用許可数)　床
	◆ 業務実施状況		その他 (　)	全従事者数	
				検査技師数	
	施設連絡責任者	会員氏名		会員番号	

◆施設分類別コード

11. 一般病院Ⅰ（特定機能病院）	12. 一般病院Ⅱ（地域医療支援病院）	13. 一般病院Ⅲ（機能指定無し）
14. 精神病院	15. 療養所（一般）	16. 療養所（結核）
17. 診療所（有床）	18. 診療所（無床）	
21. 健（検）診センター	31. 歯科（病院）	32. 歯科診療所
41. 研究所	51. 保健所	61. 血液センター
71. 学　校	81. 検査所	
91. 製薬会社	92. 医療機器会社	99. その他

◆経営主体別コード

国	11．文部科学省Ⅰ（大学） 14．厚生労働省Ⅱ（その他）	12．文部科学省Ⅱ（その他） 15．労働福祉事業団	13．厚生労働省Ⅰ（大学） 16．その他の省庁		
公的医療機関	21．都道府県　22．市町村 25．北海道社会事業協会	23．日赤（赤十字） 26．厚生連	24．済生会 27．国民健康保険団体連合会		
社会保険関係団体	31．全国社会保険協会連合会 34．健康保険組合及びその連合会	32．厚生年金事業振興会 35．共済組合及びその連合会	33．船員保険会 36．国民健康保険組合		
公益法人	41.公益法人	医療法人	51．医療法人	学校法人	61．学校法人
会　社	71．会　社	その他の法	81．その他の法人	個　人	91．個　人

◆業務実施状況

1．院内実施	2．院内実施＋外部委託（外注）	3．院内実施＋ブランチ	4．院内実施＋FMS
5．ブランチ	6．FMS	7．PFI（Private Finance Initiative）	8．その他