

医療機関登録申請書（新規・変更）

【医療機関記入欄】

フリガナ	
医療機関名 <small>注1</small>	

電話番号	() () <small>内線</small>	FAX番号	()
------	---------------------------	-------	-----

郵便番号	—	
------	---	--

住所	宮城県
----	-----

設立主体 <small>注2</small>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">01. 厚生労働省</td> <td style="width: 33%;">09. 北海道社会事業協会</td> <td style="width: 33%;">17. 国民健康保険組合</td> </tr> <tr> <td>02. 文部科学省</td> <td>10. 厚生連</td> <td>18. 公益法人</td> </tr> <tr> <td>03. 労働福祉事業団</td> <td>11. 国民健康保険団体連合</td> <td>19. 医療法人</td> </tr> <tr> <td>04. 国その他</td> <td>12. 全国社会保険協会連合</td> <td>20. 学校法人</td> </tr> <tr> <td>05. 都道府県</td> <td>13. 厚生団</td> <td>21. 会社</td> </tr> <tr> <td>06. 市町村</td> <td>14. 船員保険会</td> <td>22. その他の法人</td> </tr> <tr> <td>07. 日赤</td> <td>15. 健康保険組合</td> <td>23. 個人</td> </tr> <tr> <td>08. 済生会</td> <td>16. 共済組合</td> <td></td> </tr> </table>	01. 厚生労働省	09. 北海道社会事業協会	17. 国民健康保険組合	02. 文部科学省	10. 厚生連	18. 公益法人	03. 労働福祉事業団	11. 国民健康保険団体連合	19. 医療法人	04. 国その他	12. 全国社会保険協会連合	20. 学校法人	05. 都道府県	13. 厚生団	21. 会社	06. 市町村	14. 船員保険会	22. その他の法人	07. 日赤	15. 健康保険組合	23. 個人	08. 済生会	16. 共済組合	
01. 厚生労働省	09. 北海道社会事業協会	17. 国民健康保険組合																							
02. 文部科学省	10. 厚生連	18. 公益法人																							
03. 労働福祉事業団	11. 国民健康保険団体連合	19. 医療法人																							
04. 国その他	12. 全国社会保険協会連合	20. 学校法人																							
05. 都道府県	13. 厚生団	21. 会社																							
06. 市町村	14. 船員保険会	22. その他の法人																							
07. 日赤	15. 健康保険組合	23. 個人																							
08. 済生会	16. 共済組合																								

血液管理部署		届場所 <small>注3</small>	
--------	--	-----------------------	--

輸血療法委員会	あり・なし	責任医師名	
---------	-------	-------	--

血液保管庫		赤血球	血漿	血小板
	専用保冷库	あり・なし	あり・なし	
	自記温度記録計	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	血小板振盪機			あり・なし

記入年月日	年 月 日	記入者名	
-------	-------	------	--

注1) 名称は、「〇〇法人」、「〇〇会」等を含めた正式名称で記入して下さい。

注2) 該当する番号を丸で囲ってください

注3) 届け場所が血液管理部署と異なる場合、また夜間・休日に届け場所が変わる場合に記入下さい。

【血液センター記入欄】

医療機関コード	04—		
処理年月日	年 月 日	有効開始年月日	年 月 日
備考			

処理者名	
------	--