

様式第 1 号

番 号
年 月 日

茨城県知事 殿

住 所
名 称
代表者名
T E L
メールアドレス

子宮頸がん検診登録検診機関（集団検診機関）登録申請書

子宮頸がん検診登録検診機関（集団検診機関）の登録について、下記の書類を添えて申請します。

記

集団検診機関名：

1. 検診実施体制調書（別紙 1）
2. 検診計画調書（別紙 2）
3. 集団検診実績調書（別紙 3）
4. 設立趣意書
5. 定款又は寄付行為
6. 登記簿の謄本
7. その他

検診実施体制調書

集団検診機関名 _____

1. 検診実施要員

区 分	常 勤	非 常 勤	備 考
医 師			
保 健 士			
看 護 士			
事 務 職			
運 転 士			

※医師の「備考」欄には、日本産科婦人科学会の産婦人科専門医の人数を記載すること。

2. 検診車の状況

検診車両名 車体番号	車台メーカー名 型 式	車体メーカー名 型 式	購入（更新）年月日

3. その他

(1) 検診記録及び資料の整備、保存

(2) 発見子宮頸がんの手術所見、病理所見等の追跡調査

検 診 計 画 調 書

集団検診機関名 _____

市町村名	年度 人	年度 人	年度 人	年度 人	年度 人	備 考
小 計						
事務所等						
合 計						

※ 計画初年度の検診予定市町村については、市町村が委託を予定している旨の書類を添付すること。

集 団 検 診 実 績 調 書

集団検診機関名 _____

検 診 実 施 先		年 度	年 度	年 度	備 考
		人	人	人	
計	検 診 人 員				
	要 精 検 者 数				
	確 定 が ん 数				

※ 過去3年間の実績について作成すること。

【本申請書に関する照会先】

部 署 名
担 当 者 名