令和　　年　　月　　日

包装責任者（設置・変更）届

　埼玉県保健医療部感染症対策課長　様

　ゆうパックにより送付する検体の包装責任者について，下記のとおり設置（変更）したので報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 検体送付機関の所在地 |  |
| 検体送付機関の名称 |  |

包装責任者の（設置・変更）

|  |  |
| --- | --- |
| 包装責任者の所属・氏名 |  |
| 選任日 | 令和　年　　月　　日 |
| 講習会受講の記録 | 受講年月日　　（　　　　　　　　　　　　）講習会実施場所（　　　　　　　　　　　　） |

※赤字はどちらかを削除すること

連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 事務担当者の所属・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX |  |
| E-mailアドレス |  |