

平成 30 年 9 月

臨床検査精度管理ご担当者 様

一般社団法人 大阪府医師会
会長 茂松 茂人
(公 印 省 略)

平成 30 年度第 46 回大阪府医師会臨床検査精度管理調査にかかる
予備調査回答依頼について

平素は本会事業に格別のご理解ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本会では、昭和 48 年以来、大阪府内における臨床検査精度管理の向上に資することを目的に臨床検査精度管理調査を実施してまいりました。

今般、第 46 回臨床検査精度管理調査を別紙「実施要領」に基づき実施いたします。

つきましては、本調査にご参加いただける施設を予め把握するための予備調査を実施いたします。ご多忙のところ恐れ入りますが、参加・不参加に関わらず、下記手順にて参加の可否、施設情報、参加項目を **9 月 25 日 (火)** までにご回答ください。

回答は検査責任者（連絡責任者）が行ってください。

《予備調査の回答方法》

本会ホームページ「府医の主張と紹介・取り組み」より「臨床検査精度管理調査」に進み (<http://www.seidokanri.osaka.med.or.jp/>)、ページ上部よりログイン。①共通ログインの後、②個別ログインが必要です。

ログイン ID・パスワードは別途郵送にてお知らせします。

また、参加希望施設は **10 月 5 日 (金)** までに参加費 40,000 円を下記口座に振込んでください。振込み手数料は参加施設でご負担ください。

参加費の振込みが確認できない場合はご参加いただけませんのでご注意ください。なお、一度振込まれた参加費の返金はいたしかねますので、ご了承ください。

《参加費振込み口座》

三菱 UFJ 銀行 谷町支店 当座 口座番号：140165

口座名義：イッパンシャダンホウジン 一般社団法人 オオサカフイシカイ 大阪府医師会 カイチャウ 会長 シゲマツ 茂松 シゲト 茂人