令和　　年　　月　　日

包装責任者設置（変更）届

　（あて先）秋田県健康福祉部長

　　　　　　　　　　　　　　　　　検体送付機関の開設者の住所

（法人にあっては，主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　検体送付機関の開設者の氏名

（法人にあっては，名称及び代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　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 |  |
| 包装責任者の氏名 |  |
| 講習会受講の記録 | 　受講年月日　　（　　　　　　　　　　　　）　受講証明書番号　（　　　　　－　　　　　　）　講習会実施自治体等名（　　　　　　　　　） |

所定の講習会を受講していない者を包装責任者として選定する場合は、別添の誓約書を提出すること。

（包装責任者を変更した場合）

|  |  |
| --- | --- |
| 変更前の包装責任者の氏名 |  |
| 変更前の包装責任者の受講証明書番号 |  |

様式例

令和　　年　　月　　日

秋田県健康福祉部長　様

誓　約　書

私は、日本郵政株式会社のゆうパックにより検体等の送付を行う際には、令和２年４月14日付健感発0414第６号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「感染症発生動向調査事業等において検体等を送付する際の留意事業について」の別添「貨物自動車運送事業者を利用して検体等を送付する場合の包装に関する遵守事項」の内容を理解し、遵守して実施することを誓います。

氏名　　　　　　　　　　　　　　印