**病棟業務実施施設調査表　『宮城県技師会提出用』**

**施設名・部署　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**調査1　病棟業務について　　　　　実施している　・　実施していない**

**（病棟に臨床検査技師を1日2時間以上配置している）**

**調査2　「実施している」と回答された場合**

**主な病棟業務**

**（可能であれば）業務担当者名**

**調査3　「実施していない」と回答された場合**

**今後、病棟業務を実施する予定が　　　　ある　・　ない**

**理由**

**ご協力ありがとうございました。**

* **病棟業務については、別紙「病棟業務例一覧」を参照下さい。**

**宮臨技事務所：FAX：022-723-4901 　e-mail：member@miyagi-ringi.org**