

⑥ まずは、受付入力画面上部の赤線で囲った施設情報を入力する。

受付入力

画面下部の受検コースが表示されない、スクロールが出ない場合、ブラウザの高さを広げるかブラウザのズームを縮小して表示してください。

252401・令和7年度 三重県臨床検査精度管理協議会精度管理調査

施設番号

1707689

病院

部署名

参加証印刷名称(1行目)

プレビュー用

参加証印刷名称(2行目)

病院

住所

〒123-4567

住所抽出

三重県

前後市左右町

1-2-3

上下ビル45階

〒123-4567

住所抽出

三重県

前後市左右町

1-2-3

上下ビル45階

施設名

プレビュー用

部署名

検査部

電話番号

000-0000-0000

担当者

メールアドレス

備考

(入力例)

中央検査部

25文字以内で入力して下さい

25文字以内で入力して下さい

143-0016

東京都

大田区

大森北4-10-7

〇〇ビル 3階

〇〇病院

検査部または会計課など

03-3768-4722

担当者氏名または担当者氏

⑦ 受付入力画面下部で受検項目を選択する(標準化参加の有無も)。

【全項目受検+標準化参加の場合】
☞コード 30：【全項目(標準化含む)参加】に☑

【全項目受検、標準化不参加の場合】
☞コード 0,01,05,06,07,08,11,12,15,16 に☑

【一部の項目のみ参加の場合】
☞コード 0：【精度管理調査参加】に☑
☞参加したい分野の大項目【●●参加】に☑
☞更に小項目より参加したい項目に☑

【例：右図のように申し込んだ場合】
☞生化学,免疫,CBC,標準化参加となります

受検コース ※受検料は税込みです。

申込	コード		料金	残数
☒	0	【精度管理調査参加】	5,000 円	199
☒	01	【臨床化学参加】	5,000 円	199
☒	02	生化学		199
☐	03	尿生化学		199
☐	04	HbA1c		199
☒	05	【免疫血清参加】	4,000 円	199
☐	06	【微生物参加】(フォト含む)	4,000 円	199
☐	07	【コロナPCR参加】	2,000 円	200
☒	08	【血液参加】	4,000 円	199
☒	09	CBC		99
☐	10	凝固		199
☐	11	【病理細胞参加】	4,000 円	199
☐	12	【一般参加】(フォト含む)	4,000 円	199
☐	13	尿定性		199
☐	14	便潜血		199
☐	15	【生理検査参加】	4,000 円	199
☐	16	【輸血参加】	4,000 円	199
☒	26	【標準化事業参加】	10,000 円	199
☐	30	【全項目(標準化含む)参加】	50,000 円	99

※注 コース名の【●●参加】は大項目、その下のスペースがあるものは小項目です。
【●●参加】の大項目を選ぶことで正しい表示金額が請求されます。

【お問い合わせ先】 三重県臨床検査精度管理協議会 事務局 大川 一正
〒515-8566 松阪市川井町字小望 102 松阪中央総合病院 中央検査科
TEL：0598-21-5252 FAX：0598-21-8461
Mail：kazumasa.okawa@miekosei.or.jp