**H31　西湘地区コントロールサーベイ**

**細菌検査　実施要綱**

【検査内容】本年度は以下の内容で実施します。

アンケートの回答をよろしくお願いします。

【結果の記入方法】

結果は解答用エクセルファイルにそれぞれ入力し、下記アドレスに送信してください。

※結果には必ず施設名を記入してください。

**回答は結果を入力したファイルを下記アドレスに送信願います。**

**seisyousabei@yahoo.co.jp**

**結果送信締め切り：平成31年4月13日(土)必着**

細菌検査に関する問い合わせ先

足柄上病院 検査科 佐々木　由香　 TEL：0465-83-0351(2106)

秦野赤十字病院 検査部 田代　　優也 TEL：0463-81-3721(2198)