NIPT実施施設

（様式8）

「登録の停止の解除」申請書

出生前検査認証制度等運営委員会　御中

西暦　　　　年　　　月　　　日

このたび、以下の理由により、NIPTの実施施設としての登録の停止の解除を申請いたします。

登録の停止を申請する施設の種類（いずれかに〇）：

（　）基幹施設　・　（　）連携施設　・　（　）暫定連携施設

登録の停止の解除を希望する時期：　　　　年　　　月　　　日から

施　設　名

実施責任者

役職

氏名

　〔登録の停止の解除を申請する理由〕

※登録の停止の解除申請書を施設認証ワーキンググループで審査後、運営委員会で承認された時点で、NIPT認証医療機関としての登録の停止が解除され、ホームページの貴施設の情報が更新されます。なお、登録の停止の解除が不適切と判断される場合は、登録の停止の継続または抹消となります。