

同意書

衛生検査所の所在地

松山市

衛生検査所の名称

上記衛生検査所の遺伝子関連・染色体検査の精度の確保に係る責任者として、同検査の精度の確保の任にあたることに同意します。

年 月 日

住所

氏名

印

(あて先)松山市保健所長