

湖南省临床检验中心

2015 年新增临床检验室间质量评价专业申请表

请在下表申请栏 “ ” 上打√

机构类型	质评专业	检测项目	申请
医 疗 机 构	形态学检查	含血细胞、尿沉渣和寄生虫形态	<input type="checkbox"/>
	糖化血红蛋白	HbA1c	<input type="checkbox"/>
	核酸检测	HBV、HCV	<input type="checkbox"/>
	内分泌	TT3、FT3、TT4、FT4、TSH、FSH、LH、E2、T、PRL、P	<input type="checkbox"/>
采供血机构	核酸检测	HBV、HCV	<input type="checkbox"/>

备注：参评实验室请将此表备份保存，原件邮寄至湖南省临床检验中心！

参加湖南省临床检验室间质量评价活动声明：

1、我单位自愿参加由湖南省临床检验中心组织的全省临床检验室间质量活动，严格遵守组织者的各项规定，对质评样本等同患者样本进行检测，按时回报结果，每次质评数据反馈公布之前不与其他实验室交流质评结果，接受组织者开展的现场检测活动，积极参加组织者举办的有关临床实验室质量和管理的会议等。

2、我单位申请的评价项目内容不变时，则本申请长期有效。如欲增加或减少参评项目，将在每年的 6 月底前重新申报本表，作为下一年度参评依据。

申请单位及实验室名称：_____ 实验室编码：_____

申请单位详细通讯地址：_____ 邮政编码：_____

医院等级：_____ 实验室负责人：_____

负责人电话：_____ 实验室电话：_____

申请单位意见：_____ 申请单位主管领导签字：_____

申请日期：_____年____月____日

请加盖单位公章：