

# 検査依頼書（NGS タイピング用）

本依頼書は、貴我間で締結した「検査委託契約書」または、当研究所の定める「HLA 研究所検査受託約款」に基づくものとします。当研究所では、ご依頼者の個人情報は裏面の目的に利用し、その取扱いには万全の体制で取り組んでいます。なお、取扱いに不明な点や同意できない事項がある場合には、その旨お申し出下さい。お申し出がないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。

## 1) 検査項目 ※検体発送後の変更・キャンセルはお受けできません。

(税込)

HLA 遺伝子型検査 (high resolution)

A, B, C

DRB1, DRB3/4/5, DQA1, DQB1, DPA1, DPB1

..... ¥49,500/検体

\*LABCard は対象外です

## 2) 検査期間

HLA 研究所 ホームページトップ[ <https://hla.or.jp> ]

HLA 遺伝子型検査 (NGS 法) の検査結果報告スケジュールを参照

上記の枠内は記入しないでください

## 3) 検査結果報告方法

FAX と E-mail と郵送

FAX と郵送

E-mail と郵送

郵送のみ

## 4) 依頼者 (報告先が異なる場合は別途以下 5 にご記入願います)

記入日: 20 年 月 日

氏名:

施設・科:

住所: 〒

E-mail: (携帯不可)

TEL:

FAX:

## 5) 報告書送付先 (4 の依頼者と異なる場合ご記入願います)

氏名:

施設・科:

住所: 〒

E-mail: (携帯不可)

TEL:

FAX:

## 6) 料金請求先 ( 施設請求 個人請求 気付請求 患者宛 )

請求書宛名:

送付先氏名・施設・科:

住所: 〒

## 7) 検体情報

※検体区分「保存」にチェックされた際は、前回の検査報告書の“検査登録番号”を備考欄にご記入ください。

| 名前/ID | 性別   | 生年月日 (西暦) | 続柄 | 検体区分※  | 検体採取日 (西暦) | 備考または検査登録番号 |
|-------|--|-----------|----|--|------------|-------------|
| ①     | <input type="checkbox"/> 男性<br><input type="checkbox"/> 女性 |           |    | <input type="checkbox"/> 新規<br><input type="checkbox"/> 保存 |            |             |
| ②     | <input type="checkbox"/> 男性<br><input type="checkbox"/> 女性 |           |    | <input type="checkbox"/> 新規<br><input type="checkbox"/> 保存 |            |             |
| ③     | <input type="checkbox"/> 男性<br><input type="checkbox"/> 女性 |           |    | <input type="checkbox"/> 新規<br><input type="checkbox"/> 保存 |            |             |
| ④     | <input type="checkbox"/> 男性<br><input type="checkbox"/> 女性 |           |    | <input type="checkbox"/> 新規<br><input type="checkbox"/> 保存 |            |             |
| ⑤     | <input type="checkbox"/> 男性<br><input type="checkbox"/> 女性 |           |    | <input type="checkbox"/> 新規<br><input type="checkbox"/> 保存 |            |             |

お願い

ご提出された検体を造血幹細胞移植等の臨床研究に利用してもよろしいでしょうか。 検体は全て匿名で利用されます。不可の際はご記入ください。  不可 ※当研究所のプライバシーポリシーは Web サイトに記載しております。

## 個人情報の取扱いについて

### 1.法令等の遵守

当所は、個人情報保護に関する法令、指針、その他規範及び社内規定等を遵守し、お預かりした個人情報を適切にお取扱いします。

### 2.個人情報の取得及び利用

個人情報の取得は利用目的を明確にし、事前に本人の同意を得てから行い、利用目的の範囲内でのみ利用いたします。

### 3.利用目的

当所において、個人情報の利用目的は次のとおりであり、この範囲で適切に利用します。

#### 1) 検査目的

- ①検査結果の報告等
- ②検体採取キット送付等
- ③検査費の請求業務等
- ④医療機関からの検査に関するお問合せ、ご相談等への回答
- ⑤転院等による他の医療機関からのお問合せ、ご相談等への回答
- ⑥その他当所が提供するサービスを円滑に運営するための附帯する業務等
- ⑦精度管理業務等
- ⑧外部検査委託機関への検査委託業務等

### 4.個人情報の第三者提供

当所は本人の同意を得ることなく、その個人情報を第三者に提供しません。

(詳細はホームページ URL: <https://hla.or.jp/policy/privacy.html> をご参照ください)

### 5.研究目的での検査結果データの利用

当所は公益財団法人としての趣旨を顧み、今後の医療業界の発展に寄与するため検査結果データを利用させていただくことがあります。

なお、その際の検査結果データ等については、個人が特定できないよう匿名化を行い、個人情報の安全管理に準じた必要な安全対策ならびに適切な見直しを図ってまいります。また、匿名加工情報を第三者に提供する場合にも、個人情報の保護に関する法令に従い適切な手続きに沿ってこれを実施します。個人が特定される情報は一切公開いたしません。

### 6.苦情および相談

詳細はホームページ URL: <https://hla.or.jp/policy/privacy.html> をご参照ください

### 7.開示対象個人情報に関する事項について

詳細はホームページ URL: <https://hla.or.jp/policy/privacy.html> をご参照ください

(裏面)