

検体送付書・受領書

【※1□ 成績書 FAX 送信予定日 / 】

表の太枠内にご記入ください。
必ず押印をお願いします。

* 検体は、分析依頼書原本・試験計画書（承認印押印済）・本紙と同送下さい。

検体送付施設正式名称	大学法人 ○○大学医学部附属病院 放射線科 担当者名 :△△太郎 印
検体送付施設住所	〒 123-4567 ○○市△△区××町 1-1

こちらの施設名は略称での記載可

受領日	量研機構受領部署名	受領者名	印
/	量研機構 受託分析部門		印
TEL: 043-382-3710		FAX: 043-206-3261	

施設名	担当者名
○○大学附属病院	△△太郎
TEL×-××-××××	FAX: ××-××-□□□□

下記事項の検体試料を送付します。 （太枠内にご記入下さい。□内は量研機構チェック欄）

例：2021 年 4 月 1 日 1 回目 FDG 合成

製造年月日	□	2021 年 4 月 1 日	放射化学的純度	□	99.9%
※2 製 造 番 号	□	2104011	pH	□	6.6
※3QST 受付番号	□	21-001	※5 検体表面線量	□	2 cps
検体注射液成分	□	FDG	製造後 7 日間の減衰時間		はい
※4 検 体 容 量	□	3ml 以上を記載	を取りましたか？	□	「はい」以外は送付不可
合成時放射能濃度	□	1878 MBq/ml	使用合成装置	□	FASTlab

分析受諾時に発行した番号を記載して下さい

製造年月日	□		放射化学的純度	□	
※2 製 造 番 号	□		pH	□	
※3QST 受付番号	□	—	※5 検体表面線量	□	
検体注射液成分	□		製造後 7 日間の減衰時間		はい
※4 検 体 容 量	□		を取りましたか？	□	「はい」以外は送付不可
合成時放射能濃度	□	MBq/ml	使用合成装置	□	

製造年月日	□		放射化学的純度	□	
※2 製 造 番 号	□		pH	□	
※3QST 受付番号	□	—	※5 検体表面線量	□	
検体注射液成分	□		製造後 7 日間の減衰時間		はい
※4 検 体 容 量	□		を取りましたか？	□	「はい」以外は送付不可
合成時放射能濃度	□	MBq/ml	使用合成装置	□	

※1 量研機構記入
※2 製造番号は、必ず検体容器に貼付して下さい。
※3 量研機構の受付番号です。量研機構が分析受諾の際に発行した番号を記入して下さい。
※4 検体は必ず 3ml 以上をお送り下さい。
※5 ○○cps または、○○μSv/h