

第1号様式の2（第2条関係）

事業所別実施計画書

NO	立会い等又は検査を行う事業所名 (※)	所在地	担当者名	連絡先	実施事業の種類 (第1号様式「2 実施する事業内容」 を参照)	検体採取 (立会い)の方法	検体の送付先 (検査機関名)	1日当たりの立会い・検査の見込み回数(回)				立会い等又は 検査を行う 日時	検査体制整備内容及び金額 (見込)
								ワクチン検査パッケージ・ 対象者全員検査等定着促進事業		感染拡大傾向時の一般検査事業			
								PCR検査等	抗原定性検査	PCR検査等	抗原定性検査		
1													
2													
3													
4													
5													
6													

(適宜、行を追加してください)

(※) 「立会い等又は検査を行う事業所名」欄について、事業所名と立会い場所(又は検査場所)が異なる場合、その旨を「所在地」欄に記載してください。