様式2－別添5

BRCA1/2遺伝子検査実施証明書

一般社団法人

日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構

施設認定部会長　殿

当施設において自らの職員により適切な精度管理の下、被検者の診療に供することを目的とした臨床検査としてBRCA1/2遺伝子検査を実施していることをここに証明いたします。

　　　　年　　月　　日

施設名

施設長

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　印