附件5

许昌市新生儿耳聋基因芯片筛查标本接收登记本

　　　　　　　　　　　　　　　登记单位：

　　　　　　　　　　　　　　　登记时间：

许昌市新生儿耳聋基因芯片筛查标本接收登记本

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 医院名称 | 不同费用类型的标本数量 | 交接时间 | 交接双方签字 |
| 政府补助 | 自费 | 交出人 | 接收人 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |