年度 新生児先天性代謝異常等検査報告(年間報告様式3): 医療機関別集計

医療機関	大注10岁 关节 守快 直 報 古 (平 间 報 古 (球 							
	初回検体	再採血検体	(再掲) 理由:検体不備	うち基準値超過 (再検査扱い)	依頼数	再検査検体	依頼数	合計検体数
〇〇病院								
〇〇助産所								
県合計								