[별지 제1호의7서식] <개정 2007.3.6>

처리기간
즉시

헌혈경력 및 검사결과 조회서

신청 혈액원	명칭			
	소재지			
	전화번호		팩스번호	
	혈액원장 성명			
헌혈자	성명			
	주민등록번호			

「혈액관리법」 제7조 및 동법 시행규칙 제6조제2항에 따라 위 헌혈자의 헌혈경력 및 검사결과의 조회를 신청합니다.

년 월 일

_____혈액원장 (인)

대한적십자사총재 귀하

조회결과 통보서

1. 과거 헌혈경력조회결과	□유 □무				
	최근 헌혈일자 : 년 월 일	최근 헌혈종류 :			
2. 과거 헌혈당시 혈액검사결과 및 채혈금지대상자 여부 검사결과	□ 적격 □ 부적격 □ 판정불가				
3. 최근 헌혈당시 혈액검사결과 ※ 필요시 제공할 수 있다	ALT	말라리아항체	비예기항체(ABS)	ABO아형	총단백량

「혈액관리법 시행규칙」 제6조제3항에 따라 위 헌혈자의 헌혈경력 및 검사결과 조회내역을 통보합니다.

년 월 일

대한적십자사총재 (인)

_____혈액원장 귀 하

210㎜ × 297㎜(일반용지 60g/㎡(재활용품))