

記入例

第42号様式

診療用放射線照射器具設置届

自筆のときのみ押印省略可
※理事長ではなく管理者である医師

平成22年12月12日

(あて先)川崎市長

管理者 住所 川崎市川崎区宮本町〇番地
氏名 ○△ □× 印
電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

次のとおり診療用放射線照射器具を設置するので届け出ます。

区 分	新規・更新・移設・その他()				
病 院 ・ 診 療 所	名 称	○△診療所		病 床	有()床)・ 無
	所在地	川崎市川崎区宮本町〇〇番地		電 話	〇〇〇-〇〇〇〇
診 療 用 放 射 線 照 射 器 具	装備する放射性同位元素の種類	¹⁹² I r			
	当該放射性同位元素の物理的半減期	78.83日			
	型 式(形 状)	シンワイヤー 2cm.			
	個 数	10本			
	当該放射性同位元素の数量(Bq)	1.0×10 ⁹ Bq			
	合 計 数 量 (Bq)	10.0×10 ⁹ Bq			
	物理的半減期が30日以下の放射性同位元素を設置する場合	1日最大使用予定数量(Bq)			
	年間最大貯蔵予定数量(Bq)				
集中強化治療室等での診療用放射線照射器具の使用					
診療用放射線照射器具使用室、貯蔵設備及び運搬容器並びに放射線治療病室の放射線障害の防止に関する構造設備及び予防措置の概要				別添のとおり	
射 線 技 師	診 療 用 放 射 線 照 射 器 具 を 使 用 す る 医 師 、 歯 科 医 師 又 は 診 療 放	氏 名	資 格	登 録 年 月 日	放射線診療に関する経歴及び登録番号
		○△ □× ☆○ □×△	医師 診療放射線技師	H12.5.15 H19.4.15	免許番号第@@@@@@@@号、経験8年 免許番号第@@@@@@@@号、経験3年
予 定 使 用 開 始 時 期		平成22年12月24日			

設置年月日は、届出年月日以降