第３９号様式

エックス線装置設置届

　　年　　月　　日

(あて先)川崎市長

管理者　住所

氏名

電話番号

　次のとおりエックス線装置を設置したので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | | | | 新規・更新・移設・その他(　　　　　　　　) | | | | | | | | |
| 病院  ・  診療所 | | 名称 | |  | | | | | | | 病床 | 有(　　床)・無 |
| 所在地 | |  | | | | | | | 電話 |  |
| エックス線装置 | 製作者名 | | | |  | | | | | | | |
| 型式 | | | |  | | | | | | | |
| 台数 | | | |  | | | | | | | |
| エックス線高電圧発生装置の定格出力 | | | 連続 | ＫＶ　　　　　　　　ｍＡ | | | | | | | |
| 短時間 | ＫＶ　　　　　　　　ｍＡ　　　　　　Ｓｅｃ | | | | | | | |
| 蓄放式 | ＫＶ　　　　　　　　μＦ | | | | | | | |
| 管球の型式及び数 | | | |  | | | | | | | |
| 用途 | | | | 透視・断層撮影・ＣＴ・乳房撮影・位置決定用・直接撮影・間接撮影・歯科用(一般・全がく・　　　)・その他(　　　) | | | | | | | |
| 使用診療室名 | | | |  | | | | | | | |
| エックス線装置及びエックス線診療室のエックス線障害の防止に関する構造設備及び予防措置の概要 | | | | | | | | | |  | | |
| エックス線診療に従事する医師歯科医師、診療放射線技師又は診療エックス線技師 | | | 氏名 | | | 資格 | | 登録年月日 | エックス線診療に関する経歴及び登録番号 | | | |
|  | | |  | |  |  | | | |
| 設置年月日 | | | | | | | 年　　月　　日 | | | | | |