

第 4 4 号様式の 3

診療用放射性同位元素使用器具使用予定届

年 月 日

(宛先) 川 崎 市 長

管理者 住所
氏名
電話番号

次のとおり診療用放射性同位元素使用器具の翌年（ 年）の使用の予定について届け
出ます。

病 院 ・ 診療所	名 称								
	所在地						電 話		
診 療 用 放 射 性 同 位 元 素 使 用 器 具	種 類 (核 種)								
	形 状								
	翌 年 使 用 予 定 数 量 (Bq)								
	許 可 数 量 (Bq)								