

診療用放射性同位元素備付届

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

住 所
 管理者
 氏 名

次のとおり診療用放射性同位元素を備えたいので、医療法第 15 条第 3 項の規定により届け出ます。

病院又は診療所の名称及び所在地					
診療用放射性同位元素	種 類				
	形 状				
	数 量	B q	B q	B q	B q
	最大貯蔵予定数量	B q	B q	B q	B q
	1 日最大使用予定数量	B q	B q	B q	B q
	3 月最大使用予定数量	B q	B q	B q	B q
診療用放射性同位元素使用室の放射線障害の防止に関する構造設備の概要					
貯蔵施設の放射線障害の防止に関する構造設備の概要					
運搬容器の放射線障害の防止に関する構造設備の概要					
廃棄施設の放射線障害の防止に関する構造設備の概要					
放射線治療病室の放射線障害の防止に関する構造設備の概要					
診療用放射性同位元素使用室等の放射線障害の防止に関する予防措置の概要					

	氏 名	免 許 番 号	医師又は歯科 医師の別	放射線診療に 関する経歴
診療用放射性同位元素を使用 する者の氏名等				

(注) 診療用放射性同位元素使用室、貯蔵施設、廃棄施設及び放射線治療病室の平面図及び側面図を添付すること。