

診療用放射性同位元素使用器具
 診療用放射性同位元素 備付届
 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

住 所
 管理者
 氏 名

診療用放射性同位元素使用器具
 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
 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素
 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使用器具 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素	種 類				
	形 状				
	年間使用予定数量	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器具 （診療用放射性同位元素、陽電子断層撮影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器具 （診療用放射性同位元素、陽電子断層撮影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使用器具（診療用放射性同位元素、陽電子断層撮影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器具（診療用放射性同位元素、陽電子断層撮影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。