

年 月 日

高松市保健所長

管理者 住 所  
氏 名

診 療 用 放 射 線 照 射 器 具  
診 療 用 放 射 性 同 位 元 素 翌年使用届  
陽電子断層撮影診療用放射性同位元素

診 療 用 放 射 線 照 射 器 具  
次のとおり診 療 用 放 射 性 同 位 元 素について、翌年に使用を予定している  
陽電子断層撮影診療用放射性同位元素

第27条第3項  
第28条第2項  
ので、医療法施行規則の規定により届けます。

|                                                         |                        |               |      |      |
|---------------------------------------------------------|------------------------|---------------|------|------|
| 名 称                                                     |                        | TEL:          |      |      |
| 所 在 地                                                   |                        | (〒 - )<br>高松市 |      |      |
| 物理的半減期<br>が30日以下の<br>放射性同位元<br>素を装備する<br>診療用放射線<br>照射器具 | 型 式<br>(容器の形状)         |               |      |      |
|                                                         | 個 数                    | 個             | 個    | 個    |
|                                                         | 放 射 性 同 位 元 素<br>の 種 類 |               |      |      |
|                                                         | 翌年使用予定数量               | ベクレル          | ベクレル | ベクレル |
| 診療用放射性<br>同位元素又は<br>陽電子断層撮<br>影診療用放射<br>性同位元素           | 種 類                    |               |      |      |
|                                                         | 形 状                    |               |      |      |
|                                                         | 翌年使用予定数量               | ベクレル          | ベクレル | ベクレル |

備考

診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の「形状」には、固  
体、液体又は気体の別を記入してください。