

年 月 日

福井県知事 様

管理者住所

管理者氏名

㊞

診療用高エネルギー放射線発生装置
診療用粒子線照射装置
診療用放射線照射装置
診療用放射線照射器具
放射性同位元素装備診療機器
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
に関する変更届

標記の装置等について、下記のとおり変更するので、医療法第15条第3項および医療法施行規則第29条第2項の規定により届け出ます。

記

病 院 診 療 所	名 称	
	所 在 地	電話番号 ()
変 更 す る 装 置 等	<input type="checkbox"/> 診療用高エネルギー放射線発生装置 <input type="checkbox"/> 診療用粒子線照射装置 <input type="checkbox"/> 診療用放射線照射装置 <input type="checkbox"/> 診療用放射線照射器具 <input type="checkbox"/> 放射性同位元素装備診療器機 <input type="checkbox"/> 診療用放射性同位元素 <input type="checkbox"/> 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素	
変 更 す る 理 由		
変 更 年 月 日		
変 更 す る 事 項	<input type="checkbox"/> 管理区域の変更 <input type="checkbox"/> 移動型装置の保管場所の変更	
	変 更 前	
	変 更 後	

※1 変更前、変更後の平面図を添付すること。

※2 管理区域の変更の場合は、遮へい計算書を添付すること。