

年 月 日

福井県知事 様

管理者住所

管理者氏名

㊟

診療用エックス線装置に関する変更届

診療用エックス線装置について、下記のとおり変更したので、医療法第15条第3項および医療法施行規則第29条第1項の規定により届け出ます。

記

病 院	名 称	
	所 在 地	電話番号 ()
診 療 所		
変 更 し た 理 由		
変 更 年 月 日		
変 更 し た 事 項	<input type="checkbox"/> エックス線装置の製作者名、型式及び台数 <input type="checkbox"/> エックス線装置高圧発生装置の定格出力 <input type="checkbox"/> エックス線装置及びエックス線診療室のエックス線障害の防止に関する構造設備及び予防措置の概要 <input type="checkbox"/> エックス線診療に従事する医師、歯科医師、診療放射線技師又は診療エックス線技師の氏名及びエックス線診療に関する経歴 <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 <input type="checkbox"/> その他	
	変 更 前	
	変 更 後	

※1装置を変更した場合は、新たに備え付けた診療用エックス線装置等の備付届、廃止する機器の廃止届を添付すること。

※2 管理区域の変更及び移動型装置の保管場所の変更については、変更前、変更後の平面図を添付すること。

※3 管理区域の変更の場合は、漏えい放射線量測定結果報告書を添付すること。