第43号様式（第39条関係）

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廃止後の措置届

年　　月　　日

　　　保健所長　殿

管理者　住所

氏名

　　下記のとおり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廃後の措置の概要を、医療法施行規則第29条第３項の規定により届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称及び所在地　１　病院又は診療所の | 名　　　　　称 |  |
| 所　　在　　地 | ＴＥＬ　　　　　　　　　　ＦＡＸ |
| ２ | 廃止後の措置年月日 | 　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 放射性同位元素に関する事項　　　　　　３　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又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素による汚染除去の措置の概要 |  |
| 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によって汚染された物の譲渡、又は廃棄の措置の概要 |  |
| ４ | 連絡先等 | 所在地 | ＴＥＬ　　　　　　　　ＦＡＸ |
| 担当者氏名 |  |