

診療用高エネルギー放射線発生装置設置届
 診療用放射線照射装置設置届
 診療用放射線照射器具設置届の変更届
 放射性同位元素装備診療機器設置届
 診療用放射性同位元素等備付届

(※該当しない項目を二重線で消してください)

(あて先)
 広島市保健所長

管理者住所 _____
 (電話)

氏名 _____

次のとおり、届出事項を変更します。

病院又は診療所	名 称			
	所在地	広島市 区		
		(電話)	(FAX)	(E-mail)
変更する届出の種類	<input type="checkbox"/> 診療用高エネルギー放射線発生装置設置届 <input type="checkbox"/> 診療用放射線照射装置設置届 <input type="checkbox"/> 診療用放射線照射器具設置届 <input type="checkbox"/> 放射性同位元素装備診療機器設置届 <input type="checkbox"/> 診療用放射性同位元素等備付届			
変更内容	事 項	変 更 後	変 更 前	
変更の理由				
変更しようとする年月日	年 月 日			
担当者所属・氏名等	(電話)			

※ 軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します。(承諾されない方はお申し出ください。)

◎ここから下には記入しないでください。

受付印	特記事項		
	(受付)	(伺い)	
	係	係	係長