

年 月 日

## 診療用放射線照射器具翌年使用予定届

(あて先)  
広島市保健所長

管理者住所 \_\_\_\_\_  
(電話)

氏名 \_\_\_\_\_

次のとおり翌年において診療用放射線照射器具の使用を予定します。

病院又は診療所	名 称				
	所 在 地	広島市 区	(電話)	(FAX)	(E-mail)
翌年において 使用を予定する 診療用放射線照 射器具に関する 事 項	型式及び個数				
	放射性同位元素 の 種 類				
	数 量 ( B q )				
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	専門員
---	-----

係	係長	課長
---	----	----