|  |  |
| --- | --- |
| 医５４号 |  |
| 整理番号 |  |
|  |

 年 月 日

　福岡市保健所長　様

 　 　 　　　　管理者住所

 　 　 　　　　氏　名

**診療用放射性同位元素に関する変更届**

 次のとおり診療用放射性同位元素の変更について、医療法第１５条第３項及び医療法施行規則

第２９条第２項の規定により届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病　院・診療所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  〒 　　　　 (℡　　　　　　　　　　) |
| 変更予定年月日 | 年 月 日 |
| 変更事項 |  |
| 変更理由 |  |

 [添付書類]

１　診療用放射性同位元素に関すること[別紙21]

２　[別紙21]に記載している下記書類

①病院、診療所の全体図（放射線診療関係施設の位置を赤線で囲むこと。）

②隣接室名、上階及び下階の室名並びに周囲の状況を明記した準備室、使用室、治療病室、貯蔵施設及び廃棄物保管室の平面図及び側面図（管理区域は赤線で囲むこと。）

③準備室、使用室、治療病室、貯蔵室及び廃棄物保管室の５０分の１の縮図（各室ごとに線源の位置及びその位置からの天井、床、周囲の画壁の外側までの距離（メ－トル）、防護物の材料・厚さ並びに標識（管理区域、使用室）、注意事項、出入口等の位置を明示すること。）

④排水及び排気の系統を示す廃棄施設図

⑤しゃへい計算書

⑥その他参考となる資料

３　放射線業務従事者変更に関すること［別紙22］

 ※放射線診療に従事する者に関する変更のみであれば、［別紙22］のみ添付のこと。