|  |  |
| --- | --- |
| 医５７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翌年使用届**

 次のとおり診療用放射性同位元素の翌年使用予定を医療法第１５条第３項及び医療法施行

規則第２８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 |  〒  (℡　　　　　　　　　　) |
| 翌年の使用予定数 | 放射性同位元素の種類 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 形状 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 年間使用予定数量（Ｂｑ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| １日の最大予定使用数量（Ｂｑ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３月間の最大予定使用数量（Ｂｑ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 最大貯蔵予定数量（Ｂｑ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 本年の使用実績数 | 放射性同位元素の種類 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 形状 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 年間使用数量（Ｂｑ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| １日の最大使用数量（Ｂｑ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３月間の最大使用数量（Ｂｑ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 最大貯蔵数量（Ｂｑ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　※１　「形状」とは、気体・液体・個体等の状態を記入すること。

　※２ 単位は、「Ｂｑ」単位で記入すること。

　※３ 翌年とは、１月１日から１２月３１日までとする。また、本年実績の年間は、１２月１日から１１月３０日までとする。