**第27号様式**（第10条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

届出者（管理者）　住所

氏名　　　　　　　　　　　　㊞

病院（診療所）診療用放射線照射器具設置届出書

病院又は診療所に診療用放射線照射器具（その装備する放射性同位元素の物理的半減期が30日以下のもの（以下「半減期30日以下器具」といいます。）を含みます。）を備えますので、医療法第15条第３項及び医療法施行規則第27条第１項又は第２項の規定により下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

記

１　病院又は診療所の開設者の住所及び氏名（法人の場合は、主たる事務所の所在地及び名称）

２　病院又は診療所の名称

３　病院又は診療所の所在の場所及び電話番号

４　診療用放射線照射器具の型式及び個数並びに装備する放射性同位元素の種類及びベクレル単位をもって表した数量（半減期30日以下器具の場合は、その年に使用を予定するものについて記入してください。）

（別紙のとおり）

５　診療用放射線照射器具使用室、貯蔵施設及び運搬容器並びに診療用放射線照射器具により治療を受けている患者を入院させる病室の放射線障害の防止に関する構造設備及び予防措置の概要

（別紙のとおり）

６　診療用放射線照射器具を使用する医師、歯科医師又は診療放射線技師の氏名、生年月日及び放射線診療に関する経歴（免許登録年月日及び免許登録番号を含みます。）

（別紙のとおり）

７　ベクレル単位をもって表した放射性同位元素の種類ごとの最大貯蔵予定数量及び１日の最大使用予定数量（半減期30日以下器具の場合にのみ記入してください。）

（別紙のとおり）

８　予定使用開始時期

９　その他必要な事項

注　１　４欄から７欄までについては、別紙に記載して添えても構いません。

２　医療法及び医療法施行規則に規定する構造設備の基準に適合していることを確認することができる図面、書類等を添えてください。