

様式第6号

診療用エックス線装置設置（変更・廃止）届出書		年 月 日
(宛先) 松山市保健所長		
住所 管理者 氏名		
病院（診療所）	名 称	
	所 在 地	
エックス線装置の製作者名，型式及び台数		（別紙のとおり）
エックス線高電圧発生装置の定格出力		（別紙のとおり）
エックス線装置及びエックス線診療室のエックス線障害の防止に関する構造設備及び予防措置の概要（廃止の場合は，記載を要しません。）		（別紙のとおり）
エックス線診療に従事する医師，歯科医師，診療放射線技師又は診療エックス線技師の氏名及びエックス線診療に関する経歴（廃止の場合は，記載を要しません。）		（別紙のとおり）
設置（変更・廃止） 年 月 日		年 月 日

注1 不要の文字は，抹消してください。

2 変更の届出の場合にあつては，「病院（診療所）」欄及び「設置（変更・廃止）年月日」欄を除き，変更した事項について記載してください。

3 敷地の平面図，管理区域を明示した平面図（隣接部，上下階を含む），エックス線診療室の詳細図，線量測定結果の写し，装置の一覧表を添付してください。

4 添付書類の平面図には管理区域，隣接する部屋の用途及び管理区域の標識，使用中の表示，注意事項の掲示した位置を明示してください。

5 その他保健所長が必要と認める書類を添付してください。