

年 月 日

（あて先）八戸市保健所長

郵便番号
 管理者 住 所
 氏 名
 電話番号

エックス線装置等廃止届

（エックス線装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用粒子線照射装置、診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、放射性同位元素装備診療機器）を廃止したので、医療法第 15 条第 3 項及び医療法施行規則第 29 条第 1 項の規定により届け出ます。

診療所の 名称等	名称	
	所在地	〒 (電話) (FAX)
廃止年月日		年 月 日
廃止した理由		
廃 止 し た 装 置 等	装置等の名称	
	製作者名、型式、台 (個)数	
	エックス線装置又は診療 用高エネルギー発生装置 の定格出力	
	装備していた放射性同位 元素の種類及び廃止時の 放射性同位元素の数量	
廃止後の装置等の処分方法		
廃止後の使用室等の用途		
連絡先等	名称	
	所在地	〒 (電話) (FAX)
	担当者職氏名	

注意事項

- 1 管理者の氏名は、診療所開設届に記載された管理者氏名を記入すること。
- 2 連絡先等の欄には、本届出に関する照会に対し回答できる診療所の担当者の連絡先を記入すること。