|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 診療用高エネルギー放射線発生装置等変更届 | | | | | | | |
|  | | |  | 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  診療用放射性同位元素  陽電子断層撮影診療用放射性同位元素 | |  |  |
| 年　　月　　日  　　旭川市保健所長　様  管理者　住所氏名　　　　　　　　印  　（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、診療用放射性同位元素、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）の届出事項を変更したいので、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　　　院又　　　は診療所 | | 名称 | | |  | | |
| 所在地 | | | （TEL） 　　　　　　（FAX） | | |
| 変更しようとする理由 | | | | |  | | |
| 変更予定年月日 | | | | | 年　　月　　日 | | |
| 変更の内容 | 変更前 | | | |  | | |
| 変更後 | | | |  | | |
| 事務上の連絡先 | | 名称 | | |  | | |
| 所在地 | | | （TEL） 　　　　　　（FAX） | | |
| 実務者の所属及び氏名 | | |  | | |

　注意事項

　１　管理者の氏名は、医療法施行令第４条の２第１項に基づく届出に記載された管理者氏名を記載すること。

　２　事務上の連絡先は、当該届出に関する照会に対し回答できる病院又は診療所の実務者の連絡先を記載すること。

　３　変更の内容は、各装置等に係る届出の内容に応じて変更事項が明らかになるよう、それぞれ別記第20号様式の別紙のその１からその５までの当該届出に係る該当項目を別添書類として添付すること。