様式第21号の２

診療用粒子線照射装置設置届

　　　　年　　月　　日

　広島県知事　様

管理者　住所

氏名

　次のとおり診療用粒子線照射装置を設置します。

1　病院又は診療所の名称

2　病院又は診療所の所在地

3　診療用粒子線照射装置の製作者名，型式及び台数

4　診療用粒子線照射装置の定格出力

5　診療用粒子線照射装置及びその使用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

6　診療用粒子線照射装置を使用する医師，歯科医師又は診療放射線技師の氏名及び放射線診療に関する経歴

7　予防使用開始時期

注　用紙の大きさは，日本産業規格A列4とする。