第３２号様式（第２条関係）

放射性同位元素装備診療機器設置届

年　　月　　日

　越谷市長　宛

　管理者　住　　所

氏　　名

電話番号

　次のとおり、放射性同位元素装備診療機器を設置するので、医療法第１５条第３項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 病　　院  診 療 所 | 名称 |  | | |
| 所在地 | 電話番号　　　　　　ＦＡＸ番号 | | |
| 放射性同位元素装備診療機器に関する事項 | 製作者名 |  | | |
| 型式及び台数 |  | | |
| 装備する放射性同位元素の種類 |  | | |
| 装備する放射性同位元素の数量（ベクレル） |  | | |
| 用途 |  | | |
| 設置室名 |  | | |
| 機器を使用する医師等の氏名及び経歴 | 氏名 | 職種 | 放射線診療に関する経歴 | |
| 免許登録番号 | 登録年月日 |
|  |  |  |  |
| 予定使用開始時期 | | 年　　月　　日 | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 放射性同位元素装備診療機器使用室の放射線障害の防止に関する構造設備の概要 | 使用の場所 | | |  |
| 建築物の構造 | | | 耐火構造・不燃材料 |
| 使用室の防護物の概要 | 遮蔽物  遮蔽物を設ける場所 | | 構造、材料及び厚さ |
| 天　　　　　　　　　　井 | |  |
| 床 | |  |
| 周囲の画壁等 | (東) |  |
| (西) |  |
| (南) |  |
| (北) |  |
| 出入口の鍵・器具等の閉鎖設備 | | | 有　　・　　無 |
| 使用室の標識 | | | 有　　・　　無 |
| 放射性同位元素装備診療機器使用室の放射線障害の防止に関する予防措置の概要 | 放射線障害の防止に必要な注意事項 | | | 患者用　　有　・　無  職員用　　有　・　無 |
| 出入口の使用中表示 | | | 有　　・　　無 |
| 管　理　区　域 | 管理区域を設ける場所 | | 別添図面のとおり |
| 境界における実効線量が１.３ミリシーベルト／３月以下となる措置 | | 有　　・　　無 |
| 立入制限措置 | | 有　　・　　無 |
| 標識 | | 有　　・　　無 |
| 敷地の境界等 | 敷地内居住区域及び境界における実効線量が２５０マイクロシーベルト／３月以下となる措置 | | 有　　・　　無 |
| 入院患者（診療により被ばくする放射線を除く）の実効線量が１.３ミリシーベルト／３月以下となる措置 | | 有　　・　　無 |
| その他 | 取扱者の被ばく測定器具 | |  |

備考１　隣接室名、上階及び下階の室名並びに周囲の状況を明記した放射性同位元素装備診療機器使用室の平面図及び側面図を添付すること。

　　２　使用室図は、照射方向、線源の中心から天井、床及び周囲の画壁の外側までの距離（メートル）並びに防護物の材料及び厚さを記入した５０分の１の縮図とすること。

　　３　遮蔽計算書を添付すること。

　　４　注意事項、使用室の標識等の位置を使用室図中に記入すること。

　　５　使用室等画壁外側の放射線量測定報告書（写）を添付すること。