

様式第 2 9 号 別紙 6

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使用予定の届出様式

病院（診療所） 名称		
病院（診療所）所在地		
〔 〕 年使用予定の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について		
種 類	形 状	数 量 (B q)