

様式第 3 3 号

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）廃止後の措置届
(A 4 判)

年 月 日

(あて先) 秋 田 県 知 事

管理者 住 所
氏 名

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）
の廃止後の措置について（届出）

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）の廃止後の措置について、医療法第 1 5 条第 3 項の規定により、次のとおり届け出ます。

- 1 病院又は診療所の名称及び所在地
- 2 放射性同位元素による汚染の除去の措置

汚染を除去した場所	
除去の措置の概要	
除 去 年 月 日	

- 3 放射性同位元素により汚染された物の譲渡又は廃棄の措置

汚染された物		
譲渡	譲渡の相手方	
	譲渡の条件等	
廃棄	廃棄方法（廃棄業者に委託した場合にあつてはその業者名）	
譲渡（廃棄）年月日		

【文書作成責任者等の連絡先】

(住 所)

(責任者または担当者名)

(連絡先) 電話番号：

メールアドレス：