

検体検査用放射性同位元素翌年使用予定届

令和 年 月 日

大 阪 市 保 健 所 長 様

開設者、管理者(該当する者を○で囲む)
フリガナ
氏名

標記について、臨床検査技師等に関する法律施行規則第17条の2
第2項の規定により、下記のとおり届けます。

記

登録番号			登録年月日			
衛生検査所の名称						
所在地		〒				
項目	群別					
放射性同位元素の種類						
放射性同位元素の形状						
翌年使用予定数量	年間使用予定数量(Bq)					
	最大貯蔵予定数量(Bq)					
	3月間最大使用予定数量(Bq)					
	1日最大使用予定数量(Bq)					
本年使用量	年間使用数量(Bq)					
	最大貯蔵数量(Bq)					
	3月間最大使用数量(Bq)					
	1日最大使用数量(Bq)					

保健福祉センター受付印	大阪市保健所受付印