

検体検査用放射性同位元素措置届

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4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                           | 〒  |       |     |
| 廃止年月日                         | 令和 | 年     | 月 日 |
| 措置年月日                         | 令和 | 年     | 月 日 |
| 1 放射性同位元素による汚染検査及び汚染除去の概要     |    |       |     |
| 2 放射性同位元素によって汚染された物の譲渡又は廃棄の概要 |    |       |     |
| (a) 保管廃棄                      |    |       |     |
| ①保管廃棄物量(KBq)                  |    |       |     |
| ②保管廃棄方法                       |    |       |     |
| (b) 廃棄                        |    |       |     |
| ①廃棄物量(KBq)                    |    |       |     |
| ②廃棄方法(譲渡先の名称・所在地)             |    |       |     |

(注) 1については、汚染検査の写し及び汚染除去の測定結果の写しを添付すること。

2については、受領書の写しを添付すること。

|             |           |
|-------------|-----------|
| 保健福祉センター受付印 | 大阪市保健所受付印 |
|             |           |