

様式第19号

年 月 日

(あて先) 山形市保健所長

郵便番号

管理者 住 所

氏 名

診療用粒子線照射装置設置届

下記のとおり診療用粒子線照射装置を設置するので、医療法第15条第3項の規定により届け出ます。

記

1 名 称	
2 所 在 地	〒 電話
3 予定使用開始時期	年 月 日

4 診療用粒子線照射装置

製 作 者 名	型 式	台 数	設 置 場 所	定 格 出 力	
				陽 子 線	重イオン線
		台			

5 診療用粒子線照射装置の防護

照射管の容器の遮へい	適 ・ 否
照射終了直後の不必要な放射線からの被ばくを低減するための措置	適 ・ 否
放射線照射自動表示装置	有 ・ 無
放射線照射遮断インターロック	有 ・ 無

6 診療用粒子線照射装置使用室等

照射装置の1週間当たり延べ使用時間					時間/週		
使 用 室					操 作 室		そ の 他 障 害 防 止 の 方 法
室の構造	面 積	画壁の防護（鉛当量）		出入口 の 数	室の構造	面 積	
		利用線錐の 方 向	利用線錐の 方 向 以 外				
	m <sup>2</sup>	mm	mm			m <sup>2</sup>	
防護省略の部分							

7 照射装置を使用する医師、歯科医師又は診療放射線技師

氏 名	職 種	放射線診療に関する経歴 免許登録年月日及び免許番号

添付書類

- 1 診療用粒子線照射装置使用室、操作室の平面図及び側面図(照射管の中心から天井、床及び周囲の画壁の外側までの距離、照射方向、管理区域、標識等の位置を明示すること。)
- 2 使用室画壁外側の漏えい放射線測定結果報告書の写し又は遮蔽計算書
- 3 診療用粒子線照射装置を使用する者の免許証の写し