

様式第27号（第2条関係）

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）廃止後の措置届出書

年 月 日

（宛先）静岡市保健所長

住 所
管理者 氏 名
電 話

次のとおり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）廃止後の措置の概要を、医療法第15

条第3項及び医療法施行規則第29条第3項の規定に基づき届け出ます。

| | |
|---|-------|
| 病院又は診療所の 名称及び所在地 | |
| 廃止年月日 | 年 月 日 |
| 放射性同位元素 （陽電子断層撮影 診療用放射性同位 元素）による汚染 の除去の概要 | |
| 放射性同位元素 （陽電子断層撮影 診療用放射性同位 元素）により汚染 された物の譲渡又 は廃棄の概要 | |