



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 } 使用予定届

年 月 日

藤沢市保健所長

〒 ー

住 所

管理者 氏 名

電 話

次のとおり翌年（ 年）の使用予定について届け出ます。

<input type="checkbox"/> 病 院 <input type="checkbox"/> 診療所	名 称							
	所在地	神奈川県藤沢市						
	電 話	( 電 話 )						
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	種 類 ( 核 種 )							
	群 別							
	形 状							
	前年との増減 ( B q )							
	許可数量 ( B q )							
	種 類 ( 核 種 )							
	群 別							
	形 状							
	前年との増減 ( B q )							
	許可数量 ( B q )							