

様式31 ( 1部提出 )

診療用高エネルギー放射線発生装置備付届

年 月 日

佐賀県知事 様

住 所〒  
管理者

氏 名 印  
電話番号( ) -

下記のとおり病院(診療所)に診療用高エネルギー放射線発生装置を備えたいので、医療法第15条第3項及び医療法施行規則第25条の規定により届け出ます。

記

病 院 又は 診 療 所	名 称		
	所 在 地	〒 電話番号( ) -	
放射線発生装置の概要	製 作 者 名		
	型 式		
	台 数		
	定 格 出 力	電 子 線	MeV
		エックス線	MV
放射線発生装置を使用する者	氏 名	放射線診療に関する経歴 (免許番号・免許登録年月日)	
	職 種		
予 定 使 用 開 始 時 期		年 月 日	

放射線発生装置及び 予防措置の構造設備	発生管容器の漏えい放射線 (利用線錐の放射線量の1/1,000)		適 ・ 否
	電路開閉時の不要放射線遮蔽措置		有 ・ 無
	放射線発生時の自動表示装置		有 ・ 無
	インターロック		有 ・ 無
	エックス線装置の併設		有 ・ 無
放射線発生装置使用室 の構造設備	使用室の名称		
	使用室画壁外側の実効線量		1ミリシーベルト / 1週間以下 適 ・ 否
	出入口の数	通常出入口	箇所
		非常口	箇所
	放射線発生時の自動表示装置		有 ・ 無
	標 識		有 ・ 無
放射線発生装置使用室の予防措置	注意事項の掲示	患者用	有 ・ 無
		従事者用	有 ・ 無
	管 理 区 域	管理区域を設ける場所	別添図面のとおり
		管理区域の境界	1.3ミリシーベルト / 3ヶ月を超えない措置 有 ・ 無
		立入制限措置 標 識	有 ・ 無 有 ・ 無
	そ の 他	敷地内居住区域及び 敷地境界における実効線量	250マイクロシーベルト / 3ヶ月を超えない措置 有 ・ 無
		入院患者の被ばく防止 病室における実効線量	1.3ミリシーベルト / 3ヶ月を超えない措置 有 ・ 無
		従事者の被ばく測定器具	ガラスバッジ、ポケット線量計 その他 ( )

- 注 1 隣接室名、上階及び下階の室名並びに周囲の状況を明記した診療用高エネルギー放射線発生装置使用室の平面図及び側面図を添付すること。
- 2 使用室図は、照射方向、発生管の中心から天井、床及び周囲の画壁の外側までの距離並びに防護物の材料及び厚さを記入した50分の1又は100分の1の縮図とすること。
- 3 管理区域の標識等の位置を使用室図中に記入すること。
- 4 漏えい放射線測定結果報告書(写し)、遮蔽計算書 管理区域、敷地境界、使用室等
- 5 漏えい放射線測定結果報告書には使用測定器の校正証明書(写し)も添付すること。
- 6 原子力規制委員会への許可申請書(写し)及び放射線障害予防規程。

届出等の書類に記載されている個人情報については、当該業務以外の目的には使用しません。また、第三者に提供しません。  
 なお、県における個人情報の取扱いについては、佐賀県プライバシーポリシー及び行動プログラムで定めております。