

年 月 日

鳥取県中部総合事務所長 様

管理者 住 所

氏 名

印

診 療 用 エ ッ ク ス 線 装 置 廃 止 届

下記のとおり、診療用エックス線装置を廃止したのでお届けします。

記

1 病院又は診療所の名称 所在地
2 廃止したエックス線装置 (イ) 製造者名 (ロ) 型 式 (ハ) エックス線管回路最大電圧 (ニ) 廃止理由
3 廃止したエックス線診療室 廃止理由