

▲ ファックス送信先： 052-881-1897

放射線漏えい線線量測定依頼書

依頼内容

- 漏洩線線量測定
- エックス線装置更新に伴う法令書類の作成
- 病院・医院など開設に伴うエックス線装置新規設置に関する法令書類の作成

測定希望日

- 月 日の午前中
- 月 日の休診時間
- 月 日まで
- いつでも可

エックス線装置一覧

部屋名： _____

製造メーカー： _____

機種名： _____

エックス線装置の種類：CT TV寝台 歯科用パノラマ
血管造影(アンギオ) 一般撮影 歯科用デンタル
骨塩定量

エックス線管球の数： _____ 管球

得意先情報

病院・医院名： _____

所在地： _____

電話番号： _____

担当者情報

会社名： _____

連絡先： _____

ご担当者様： _____

備考：

本「放射線漏えい線線量測定依頼書」は依頼する部屋単位でご記入ください

株式会社春木メディカルサービス
〒467-0828 名古屋市瑞穂区田光町2-4-3
Phone : 052-881-1895 Fax : 052-881-1897

▲ ファックス送信先： 052-881-1897

放射線漏えい線線量測定依頼書

依頼内容

- 漏洩線線量測定
 エックス線装置更新に伴う法令書類の作成
 病院・医院など開設に伴うエックス線装置新規設置に関する法令書類の作成

測定希望日

- 月 日の午前中
 10月1日の休診時間
 月 日まで
 いつでも可

エックス線装置一覧

部屋名： エックス線検査室

製造メーカー： 東芝メディカルシステムズ 機種名： KX0-15C-2

エックス線装置の種類：CT TV寝台 歯科用パノラマ
血管造影(アンギオ) 一般撮影 歯科用デンタル
骨塩定量

エックス線管球の数： 2 管球

得意先情報

病院・医院名： 医療法人春木会 ナゴヤ春木クリニック

所在地： 名古屋市瑞穂区田光町2-4-3

電話番号： _____

担当者情報

会社名： ナゴヤ春木製薬

連絡先： 052-881-1897

ご担当者様： 春木太郎

備考：
本「放射線漏えい線線量測定依頼書」は依頼
する部屋単位でご記入ください