

様式 3

| | | |
|--------|--------|--------|
| 保 受 | 健 付 | 所 印 |
| | | |

令和 年 月 日

(宛先)高槻市保健所長

管理者氏名

診療用エックス線装置廃止届

標記について、医療法第15条第3項及び同施行規則第24条第12号及び第29条第1項の規定により、下記のとおり届けます。

記

| | |
|-----------|--|
| 医 療 機 関 名 | |
| 所 在 地 | 〒 電話 () |
| 廃 止 日 | 令和 年 月 日 |
| 廃 止 理 由 | 1. 医療機関の閉鎖 〔閉鎖・移転・組織変更・その他 ()〕 2. エックス線装置のみ廃止 |

届出部数：1部

廃止した、診療用エックス線装置に関すること

製 作 者 名

(呼 称)

型 式

廃止した理由