

第22号様式

年 月 日

鳥取県西部総合事務所長 様

管理者 住所

氏名 印

診療用エックス線装置に関する変更届

下記のとおり、診療用エックス線装置(診療室又は従事職員)を変更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 変更した理由
3 変更した事項(エックス線装置、エックス線診療室又は従事職員) (ア) 変更前  (イ) 変更事項  (ウ) 変更後

注 装置又は診療室の場合は平面図及び側面図を添えること。