

〇〇年〇〇月〇〇日

豊島区池袋保健所長

住所 東京都豊島区△△△〇丁目〇〇番〇号
管理者 氏名 豊島 太郎

印

押印は不要です

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、医療法施行規則第29条第1項の規定により届け出ます。

記

診療所	名称	医療法人社団 〇〇会 〇〇クリニック
	所在地	豊島区 東池袋 一丁目 18 番 1 号 〇〇ビル 1、2階 電話番号 03 (1234) 5678 ファクシミリ番号 03 (1234) 5678
廃止した装置	製作者名	株式会社△△△
	型式	〇〇-〇〇〇〇型
	廃止した理由	診療所を廃止した為
	廃止年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
診療用エックス線装置 廃止後の診療室の用途		次期開設診療所がエックス線診療室として継続使用予定