

## 新規購入装置の仕様評価 報告書

平成 年 月 日

社団法人日本放射線技師会

会長 中澤 靖夫 殿

新規購入装置の仕様について下記の評価を行ったので報告いたします。

氏名	_____	所属施設名	_____
技師会番号	_____	放射線機器管理士番号	_____
該当する項目にチェックもしくは記載して下さい			
装置区分： <input type="checkbox"/> 診断用 X 線装置 <input type="checkbox"/> X 線 CT 装置 <input type="checkbox"/> MRI 装置 <input type="checkbox"/> 核医学診断装置			
<input type="checkbox"/> 超音波画像診断装置 <input type="checkbox"/> 放射線治療装置 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )			
仕様書作成年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日			
評価対象装置名①：	_____	形式名：	_____
評価対象装置名②：	_____	形式名：	_____
評価対象装置名③：	_____	形式名：	_____
評価対象装置名④：	_____	形式名：	_____
評価対象装置名⑤：	_____	形式名：	_____
評価項目 (概要を抜粋すること)			
<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>			

※評価の記録として仕様書等を別途添付すること