様式第１号

飼育動物診療施設開設届

年　　　月　　日

　県央家畜保健衛生所長　　殿

　　　　　　 　　　　 開設者　住所　〒

　　　　 　　　　　　　　　　 　氏名

　　　　　　　　　　　 （法人にあってはその名称、代表者の役職氏名及び代表者）

獣医師であることの有無　（有・無）

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　ﾌｧｸｼﾐﾘ番号

診療施設を開設したので、獣医療法第３条の規定により、診療施設の開設を次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １  診  療  施  設 | ふりがな  名　　称 |  | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| 開設場所 | 〒 | | |
| 開設年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | |
| ２  管  理  者 | ふりがな  氏名 |  | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| 住所 | 〒 | | |
| ３　診療の業務の種類 | | 産業動物　・　小動物　・　その他（　　　　　　　　　　　　　） | | |
| ４　診療施設の構造設備の概要 | | | | |
| (1)建物の構造 | | 独立家屋（　　　　階建て）、ﾏﾝｼｮﾝ・ｱﾊﾟｰﾄ等の集合家屋（　　　　階）、  その他（　　　　　　　　　　　） | | |
| 鉄筋コンクリート造、鉄骨造、木造、  その他（　　　　　　　　　　　） | | |
| (2)診療施設の床面積 | |  | | |
| (3)逸走防止の設備 | | おり・ケージ、くい・保定枠等、動物が自力で開放できない構造の扉・窓  　その他（ 　　 ） | | |
| (4)感染防止の設備 | | 有・無　　隔離収容設備、間仕切り板が設置されたおり・ケージ  　　　　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (5)消毒設備 | | | | 煮沸消毒器、滅菌手洗器、ｵｰﾄｸﾚｰﾌﾞ、ガス滅菌器、噴霧器、散霧器  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| (6) 調剤  　　施設 | | 有・無 | | | | | | |
| 採光、照明及び換気 | | | | 有・無　　窓、換気扇 | | |
| 冷暗貯蔵施設 | | | | 有・無　　冷蔵庫その他冷暗貯蔵ができる設備 | | |
| 調剤器具 | | | | 有・無　　調剤台、はかり、薬匙等 | | |
| (7) 手術  　　施設 | | 有・無 | | | | | | |
| 耐水性の構造の内壁  及び床 | | | | 有・無　　内壁（床面からおおむね1.2mまでの高さ）及び床がコン  　　　　　　クリート、モルタル、タイル等の耐水性材料で覆われてい  　　　　　　ること。 | | |
| (8)エックス線装置  　獣医療法施行規則第1条  　第6号に該当するもの  　に限る。 | | | | 台（装置を有する場合は次ページ以降「エックス線装置の概要」  　　　　　　　　　に記入のこと） | | | | |
| (9)その他 | | | |  | | | | |
| (10)診療業務を行う獣医師（管理者を最上段に記載してください）  （エックス線装置を有する場合は、エックス線診療に従事する獣医師及びそれに関する経歴） | | | | | | | | |
|  | 氏名 | | 獣医師登録番号 | | 登録年月日 | | ｴｯｸｽ線診療に従事 | エックス線診療に関する経歴 |
|  | |  | |  | | する・しない |  |
|  | |  | |  | | する・しない |  |
|  | |  | |  | | する・しない |  |
|  | |  | |  | | する・しない |  |
|  | |  | |  | | する・しない |  |
|  | |  | |  | | する・しない |  |

※　「診療用高エネルギー放射線発生装置」、「診療用放射線照射装置」、「診療用放射線照射器具」、「放射性同位元素装備診療機器」、「診療用放射性同位元素」、「陽電子断層撮影診療用放射性同位元素」を有する場合は、獣医療法施行規則第1条7号～11号に定められた事項を添付すること。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ５　エックス線装置の概要 | | | | | | |
| （１）エックス線装置の製作者名、型式及びエックス線高電圧発生装置の定格出力 | | | | | | |
|  | 製作者名 | | |  | | |
| 型式 | | |  | | |
| 製造年月日 | | | 年　　月　　日 | | |
| 装置の種類 | | | 固定式（移動可） 固定式（移動不可） ポータブル | | |
| 高電圧発生装  置の定格出力 | | 区　　　分 | 管電圧 | 管電流 | 撮影時間 |
| 長　時　間  短　時　間  蓄　電　式 | KVp  　　　　　　 KVp  　　　　　　 KV | mA  　 　　　　　mA  　 　　　　　μF | -  　　　　　　 秒  　　　　 　　　- |
| 用　　途 | | | 撮影・透視・治療 | | |
| 設置時の状態 | | | 新品・中古品 | | |
| 設置年月日 | | | 年　　月　　日 | | |
| （２）エックス線装置の放射線障害防止に関する構造設備の概要 | | | | | | |
|  | エックス線装置の共通事項 | | | | | |
|  | 照射筒 | | 有　　・　　無 | | |
| 絞り | | 有　　・　　無 | | |
| 総ろ過量 | | mmｱﾙﾐﾆｳﾑ当量 | | |
| 透視用エックス線装置 | | | | | |
|  | エックス線管回路自動開放装置 | | 有　　・　　無 | | |
| 利用線すい可動絞り装置 | | 有　　・　　無 | | |
| 蛍光板有効面積外放射防止装置 | | 有　　・　　無 | | |
| 蛍光板通過後の放射線量 | | nC/kg･時間 | | |
| 蛍光板周囲と被放射体周囲の散乱線防護 | | 有　　・　　無 | | |
| 治療用エックス線装置 | | | | | |
|  | ろ過板保持装置 | | 有　　・　　無 | | |

（注意：エックス線装置を複数保有する場合は、このページを台数分記載してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  | （３）エックス線診療室の放射線障害防止に関する構造設備の概要 | | | | | | | | | |  |
|  | エックス線診療室の概要 | | | | エックス線診療専用の室、診察室と兼用の室、手術室と兼用の室、  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 診  療  室  の  遮  へ  い  物  等  の  概  要 | 区　　　　分 | | | 材　　　料 | | | 厚　　さ | 放射線防護に関する措置 |
| 天　　　　井 | | |  | | |  |  |
| 周等  囲)  の壁  遮を  へ含  いむ  物(  ) | 東　　側 | |  | | |  |  |
| 西　　側 | |  | | |  |  |
| 南　　側 | |  | | |  |  |
| 北　　側 | |  | | |  |  |
| 床 | | |  | | |  |  |
| 出入口の扉 | | |  | | |  |  |
| 標識の有・無 | | | | 有　　・　　無 | | | | |
| 注意事項の表示 | | | | 有　　・　　無 | | | | |
| （４）診療施設における放射線障害の防止に関する予防の概要 | | | | | | | | | |
|  | 管理区域 | | | 立入制限措置 | | 遮へい物（材質等：　　　　　　　）による区画、白線による区画、  その他（　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 標識の有無 | | 有　　・　　無 | | | |
| その他 | | | 診療施設の見取図及  びエックス線装置を  使用する室の遮へい  物等の配置状況 | | （　別　　紙　） | | | |
| （５）その他の放射線障害の防止に関する予防措置の概要 | | | | | | | | | |
|  | 防護用具の保有状況 | | | | | | 防護手袋（　　　　　　）、防護エプロン（　　　　　　）、  その他（名称：　　　　　　　　　　　、数量：　　　　　） | | |
| エックス線診療従事者等の放射  線測定用具等の保有状況 | | | | | | フィルムバッチ（　　　）、熱ルミネセンス線量計（　　　　）、  ポケット線量計（　　　）、その他（名称：　　　　数量：　　　） | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | ６　主要幹線道路からの案内図 |  |
|  |

注意：他の用紙により提出する場合は、「別紙添付」と記入してください。

|  |
| --- |
| ７　診療施設配置図（平面図） 主な備品等も記入してください。 |
|  |

注意：他の用紙により提出する場合は、「別紙添付」と記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | ８　エックス線装置を使用する室の遮へい物等の配置状況 |  |
| 注意：他の用紙により提出する場合は、「別紙添付」と記入してください。 |

注意　：　添付書類

（１）開設者が法人である場合にあっては、定款又は寄付行為

（２）開設者（法人の場合はその代表者）が獣医師である場合はその者の、また管理者及び診療を行う獣医師の免許証の写し

（３）エックス線装置を使用する場合は、獣医療法施行規則第１８条に基づき診療を開始する前に行った、エックス線量の測定結果を示す書類。