

四日市市臨床検査技師等に関する法律施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和元年 7月 1日

四日市市長 森 智 広

四日市市規則第48号

四日市市臨床検査技師等に関する法律施行細則の一部を改正する規則

四日市市臨床検査技師等に関する法律施行細則（平成20年四日市市規則第36号）の一部を次のように改正する。

第1号様式から第6号様式までを次のように改める。

第1号様式（第2条関係）

（表面）

第 号
年 月 日

衛 生 検 査 所 登 録 証 明 書

住 所.....

氏 名.....様

〔法人にあっては、名称及び
主たる事務所の所在地〕

四日市市長 印

次のとおり、臨床検査技師等に関する法律第20条の3第1項の規定による登録をしたことを証明します。

1 衛生検査所の名称

2 衛生検査所の所在地

3 検査業務の内容

4 登 録 番 号 第 号

5 登 録 年 月 日 年 月 日

備考 用紙の大きさは、A4とする。

(裏面)

臨床検査技師等に関する法律第20条の4第1項
の規定による登録の変更経過

変更年月日	変更後の検査業務内容	保健所長名・印

検体検査用放射性同位元素設置届

年 月 日

四日市市長

届出者 住 所.....
 ふりがな.....
 氏 名..... 印
 (法人にあつては、主たる事務所の)
 所在地、名称及び代表者の氏名)
 電話番号.....

次のとおり検体検査用放射性同位元素を設置するので、臨床検査技師等に関する法律第20条の4第4項の規定により届け出ます。

衛生検査所	登録年月日 登録番号	年 月 日 第 号					
	名 称						
	所 在 地						
設置予定年月日		年 月 日					
設置する 検体検査用 放射性同位 元素	種 類	形 状	年内使用 予定数量 (ベクレル)	1日最大使用 予定数量 (ベクレル)	3日間の最大 使用予定数量 (ベクレル)	最大貯蔵 予定数量 (ベクレル)	
区 画 物	主要構造部等の構造						
	種 類	天井	周 囲 の 壁		床	出入口 の 扉	その他 出入口
	材 料						
	厚 さ						

備考 用紙の大きさは、A4とする。

放射線障害の防止	使用	汚染されるおそれのある部分の状況	構造	突起物	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
				くぼみ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
				仕上材の目ま 地等すき	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		表面	平滑施工	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
			耐浸透性 材	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
			耐腐食性 材	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	線	人が常時立ち入る 場所での実効線量			<input type="checkbox"/> 1ミリシーベルト/1週間以下 <input type="checkbox"/> 1ミリシーベルト/1週間を超える							
		出入口の数			通常口	か所		非常口	か所			
	室	使用室である旨 を示す標識			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無							
		出入口付近の 設備等	更衣設備			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
汚染検査に必要な 放射線測定器			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合その 種類及び名称								
汚染の除去に 必要な器材			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合その 種類及び名称								
汚染の除去に 必要な洗浄設備												
の	汚染空気の拡散防止 フード等の装置			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合、排水設備への連絡					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	貯蔵施設の種類			<input type="checkbox"/> 貯蔵室 <input type="checkbox"/> 貯蔵箱 <input type="checkbox"/> その他()								
	人が常時立ち入る 場所での実効線量			<input type="checkbox"/> 1ミリシーベルト/1週間以下 <input type="checkbox"/> 1ミリシーベルト/1週間を超える								
貯蔵室	貯蔵	主要構造及び材 料										
		開口部の材 料										
	室	出入口の数			通常口	か所		非常口	か所			
		扉等外部に通鎖具 及び閉鎖装置			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合その 内容						

止 に 設 関 す る 構 造	貯蔵箱等	構造及び材料			
		ふた等外部に通鎖 ずたる部分の閉鎖 設備及び器	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 その内容	
	貯蔵 容 器	気密構造	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
		耐漏水性構造及 び耐浸透性材	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
		貯蔵容器である 旨の標識	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
		貯蔵検体検査用放 射性同位元素の種 類及び数量の表	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	貯蔵施設である 旨の標識	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
	汚染拡散防 止器具	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 その内容		
	運搬 容 器	気密構造			
		耐漏水性構造 及び耐浸透性材	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
		運搬容器である 旨の標識	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
		運搬する検体検査用 放射性同位元素の 種類及び数量の表	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
廃 水 設	人が常時立ち入る 場所の実効線量	<input type="checkbox"/> 1ミリシーベルト/1週間以下 <input type="checkbox"/> 1ミリシーベルト/1週間を超える			
	排	排水口における 液中の放射性 同位元素の濃度	/3月		
		排水監視設備	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	水	境界における 水中の放射性 同位元素の濃度	/3月		
		耐漏水性構造 耐浸透性材 耐腐食性材	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
		排 液	排液採取構造	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
液中の放射性 同位元素の濃度 測定可能構造	<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無		

設 備 の 設 概 要 備	備 棄	処 理 槽	排出装置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
			調整	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
			流出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 その内容					
		排水設備である旨の表示	排水管	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	排液処理槽	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	備 設	排 気 設 備	放射線濃度の測定	/3月						
			監視設備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
			境界外の放射線濃度							
		備 設	排 気 設 備	放射線濃度の測定	/8週間					
				構造材料	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
			備 設	汚染防止	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
緊急装置				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
備 設	保 管 備	排気設備である旨の標識	排気浄化装置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	排気管	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	排気口	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
		外部との区画								
	備 設	保 管 備	外部に通ずる部分の閉鎖設備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 その内容					
			保管廃棄設備である旨の表示	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
		備 設	保 管 備	構造						
				気密構造	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
	備 設	保 管 備	耐水性材料及び耐浸透性材料	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
			保管廃棄容器の標識	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
境界外の線におよぶ影響	/年									

放射線 障害の 予防措 置の概 要	放射線障害の 防止に注意 事項の掲		使用室	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
			貯蔵施設	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
			廃棄施設	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	管理区域	管理区域である旨の標識		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
		立入制限措置			
	しゃへい物の設置等の措置				
	敷地の境界及び敷地内居住区域における線量		<input type="checkbox"/> 250マイクロシーベルト/3月以下 <input type="checkbox"/> 250マイクロシーベルト/3月を超える		
	検査従事者等の被ばく測定器具		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合その内容	
	検査従事者等の被ばく防止用取扱器具		<input type="checkbox"/> しゃへい用着衣 <input type="checkbox"/> しゃへい用壁	<input type="checkbox"/> 遠隔操作器具 <input type="checkbox"/> その他()	
	放射性同位元素を接種するおそれのある場所での飲食及び喫煙の禁止措置				
放射線障害の発生するおそれのある場所の放射線測定器具		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合その内容		
専業用衣等		使用室	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
		廃棄施設	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	

(添付書類)

- 1 衛生検査所の図面
- 2 貯蔵箱、貯蔵容器及び運搬容器の概要図
- 3 管理者の履歴書

第3号様式（第3条関係）

検体検査用放射性同位元素使用予定届

年 月 日

四日市市長

届出者 住 所.....
 ふりがな
 氏 名.....印
 （法人にあつては、主たる事務所の
 所在地、名称及び代表者の氏名）
 電話番号.....

次のとおり検体検査用放射性同位元素の使用を予定しているので、臨床検査技師等に関する法律第20条の4第4項の規定により届け出ます。

衛生検査所	登録年月日	年 月 日 第 号		
	登録番号			
	名称			
	所在地			
	種 類	形 式	年間使用予定数量	
使用を予定している検体検査用放射性同位元素			ベクレル	

備考 用紙の大きさは、A4とする。

第4号様式（第3条関係）

検体検査用放射性同位元素等変更届

年 月 日

四日市市長

届出者 住 所.....
 ふりがな
 氏 名.....印
 (法人にあつては、主たる事務所の
 所在地、名称及び代表者の氏名)
 電話番号.....

次のとおり検体検査用放射性同位元素等の届出事項を変更したので、臨床検査技師等に関する法律第20条の4第4項の規定により届け出ます。

衛生 検査 所	登 録 年 月 日 登 録 番 号	年 月 日 第 号
	名 称	
	所 在 地	
変 更 事 項		
変 更 内 容	変 更 前	
	変 更 後	
変 更 年 月 日		年 月 日
変 更 理 由		

(添付書類)

- 1 構造設備の変更の場合は、衛生検査所の図面
- 2 貯蔵箱、貯蔵容器又は運搬容器の変更の場合は、その概略図

備考 用紙の大きさは、A4とする。

第5号様式（第3条関係）

検体検査用放射性同位元素廃止届

年 月 日

四日市市長

届出者 住 所.....
 ふりがな
 氏 名.....印
 (法人にあつては、主たる事務所の
 所在地、名称及び代表者の氏名)
 電話番号.....

次のとおり検体検査用放射性同位元素の使用を廃止したので、臨床検査技師等に関する法律第20条の4第4項の規定により届け出ます。

衛生検査所	登録年月日 登録番号	年 月 日 第 号
	名 称	
	所 在 地	
廃止年月日		年 月 日
廃止理由		

備考 用紙の大きさは、A4とする。

第6号様式（第3条関係）

検体検査用放射性同位元素廃止後の措置届

年 月 日

四日市市長

届出者 住 所.....
 ふりがな
 氏 名.....印
 （法人にあつては、主たる事務所の
 所在地、名称及び代表者の氏名）
 電話番号.....

次のとおり廃止した検体検査用放射性同位元素について措置したので、臨床検査技師等に関する法律第20条の4第4項の規定により届け出ます。

衛生検査所	登録年月日	年 月 日
	登録番号	第 号
	名 称	
	所 在 地	
廃 止 年 月 日	年 月 日	
措 置 の 概 要		

備考 用紙の大きさは、A4とする。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、令和元年7月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際、この規則による改正前の四日市市臨床検査技師等に関する法律施行細則第1号様式から第6号様式による用紙で、現に残存するものは、所要の修正を加え、なお使用することができる。

(健康福祉部保健予防課)