

Mẫu số 08. Phiếu khai báo thiết bị X-quang chẩn đoán trong y tế, thiết bị chụp cắt lớp vi tính tích hợp với PET (PET/CT), SPECT (SPECT/CT)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

PHIẾU KHAI BÁO THIẾT BỊ X-QUANG CHẨN ĐOÁN TRONG Y TẾ, THIẾT BỊ CHỤP CẮT LỚP VI TÍNH TÍCH HỢP VỚI PET (PET/CT), SPECT (SPECT/CT)

I. THÔNG TIN TỔ CHỨC, CÁ NHÂN KHAI BÁO

1. Tên tổ chức, cá nhân:
2. Địa chỉ liên lạc:
3. Số điện thoại:
4. Số Fax:
5. E-mail:

II. ĐẶC TÍNH CỦA THIẾT BỊ

1. Tên thiết bị:
2. Mã hiệu (Model):
3. Số xê-ri (Serial Number):
4. Hãng, nơi sản xuất:
5. Năm sản xuất:
6. Điện áp cực đại (kV):
7. Dòng cực đại (mA):
8. Mục đích sử dụng:
 - ☐ Soi, chụp chẩn đoán tổng hợp
 - ☐ Soi, chụp chẩn đoán có tăng sáng truyền hình
 - ☐ Chụp vú
 - ☐ Chụp răng
 - ☐ Đo mật độ xương
 - ☐ Chụp cắt lớp vi tính
 - ☐ Mục đích khác (ghi rõ):
9. Cố định hay di động:
 - ☐ Cố định
 - ☐ Di động
10. Nơi đặt thiết bị cố định:

III. ĐẦU BÓNG PHÁT TIA X (đối với thiết bị X-quang chẩn đoán y tế)

1. Mã hiệu (Model):
2. Số xê-ri (Serial Number):

3. Hãng, nơi sản xuất:

4. Năm sản xuất:

IV. BÀN ĐIỀU KHIỂN

1. Mã hiệu (Model):

2. Số xê-ri (Serial Number):

3. Hãng, nơi sản xuất:

4. Năm sản xuất:

V. BỘ PHẬN TẮNG SÁNG (đối với thiết bị tăng sáng truyền hình)

1. Mã hiệu (Model):

2. Số xê-ri (Serial Number):

3. Hãng, nơi sản xuất:

4. Năm sản xuất:

NGƯỜI LẬP PHIẾU
(Ký, ghi rõ họ tên)

...., ngày.... tháng... năm....
**NGƯỜI ĐÚNG ĐẦU TỔ CHỨC/
CÁ NHÂN KHAI BÁO**
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu hoặc ký số điện tử)