■ 동물 진단용 방사선발생장치의 안전관리에 관한 규칙 [별지 제2호서식] <개정 2016. 5. 13.>

안전관리 책임자 [ ]선임 [ ]해임
방사선 관계 종사자 [ ]현황 [ ]변동 신고서

접수번호	접수일	처리기간 : 3일

신고인	동물병원의 명칭	전화번호
	소재지	
	개설자 성명	생년월일(남/여)

	구분	성명	생년월일 (남/여)	선임·해임일	사유	자격	교육일
안전 관리 책임자	선임						
	해임						

	성명	생년월일 (남/여)	근무시작 (종료)일	담당업무	신고 사유		
					신규	퇴사	기존
방사선 관계 종사자의 인적사항							

「동물 진단용 방사선발생장치의 안전관리에 관한 규칙」 제3조제5항 및 제10조제2항에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인 (서명 또는 인)

특별자치도지사·특별자치시장·시장·군수·구청장 귀하

첨부서류	신고인 제출서류	담당공무원 확인사항	수수료
	1. 안전관리 책임자의 경우 가. 「동물 진단용 방사선발생장치의 안전관리에 관한 규칙」 제10조제1항에 따른 자격을 증명하는 서류 사본 1부(방사선사인 경우 행정정보 공동이용에 동의할 경우 제외) 나. 「동물 진단용 방사선발생장치의 안전관리에 관한 규칙」 제13조에 따른 건강진단 결과서 사본 1부 2. 방사선 관계 종사자의 경우: 「동물 진단용 방사선발생장치의 안전관리에 관한 규칙」 제13조에 따른 건강진단 결과서 사본 1부	안전관리책임자가 방사선사인 경우로써 본인이 동의한 경우, 행정정보 공동이용을 통한 방사사선사의 의료기사 면허증 확인	없음

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. (안전관리책임자 작성)

성명	(서명 또는 인)	주민등록번호		전화번호	

210㎜×297㎜(일반용지 60g/㎡(재활용품))