

(別紙様式 12)

医薬品医療機器等法に基づく承認又は認証を受けた
医療機器又は体外診断用医薬品の使用等の実施（変更）報告書

上記について報告します。

平成 年 月 日

(医療機関(薬局)コード:)
保険医療機関・
保険薬局の
所在地及び名称
開設者名 印

近畿厚生局長 殿

(実施日・変更日 年 月 日)

1. 医療機器又は体外診断用医薬品

一般的名称及び 製品コード	医療機器又は体外 診断用医薬品の 販売名	使用目的 又は効果	医薬品医療機器 等法の承認 又は認証年月	患者からの 徴収額

2. 医療機器管理室又は体外診断用医薬品管理室の整備状況

医療機器管理室	有 ・ 無	体外診断用医薬品 管理室	有 ・ 無
当該管理室における常勤の臨床工学技士の人数	名	当該管理室における常勤の臨床工学技士の人数	名