

(別紙様式12)

薬事法に基づく承認又は認証を受けた  
医療機器の使用等の実施（変更）報告書

上記について報告します。  
平成 年 月 日

保険医療機関・  
保険薬局の  
所在地及び名称  
開設者名

㊦

殿

(実施日・変更日 年 月 日)

1. 医療機器

一般的名称及び コード	医療機器の 販売名	使用目的、 効能又は効果	薬事法の承認 又は認証年月	患者からの 徴収額

2. 医療機器管理室の整備状況

医療機器管理室	有 ・ 無
当該管理室における常勤の臨床工学技士の人数	名