



รายงานผลการตรวจสอบความปลอดภัยเครื่องกำเนิดรังสี

Radiation Generator Safety Inspection Result Reporting Form

เฉพาะเจ้าหน้าที่ (For official use only)

เลขที่รับรายงาน : วันที่รับรายงาน : ชื่อผู้รับรายงาน :

Report No.

Report date

Receiving officer

รหัสผู้รับใบอนุญาต (Licensee ID) :

ชื่อผู้รับใบอนุญาต (Licensee's name) :

มีความประสงค์แจ้งรายงานผลการตรวจสอบความปลอดภัยของเครื่องกำเนิดรังสีตามใบอนุญาต (Request to inform safety inspection result of licensed radiation generator(s) as follows:)

ใบอนุญาตเลขที่ (License No.) : ลงวันที่ (Dated) :

ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาเอกสาร ดังต่อไปนี้ (I have provided herewith the copy of following documents)

- สำเนาเอกสารแสดงผลการตรวจสอบความปลอดภัยของเครื่องกำเนิดรังสีหรือห้องที่ติดตั้งและใช้งานเครื่องกำเนิดรังสี (Copy of the radiation generator(s) safety inspection report, or of the room where radiation generator(s) installed and used.)
- สำเนาเอกสารรายงานผลการทดสอบ (ตรวจสอบคุณภาพ) ของเครื่องกำเนิดรังสี (เฉพาะเครื่องกำเนิดรังสีที่ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์) (Copy of radiation generator(s) quality testing report (For medical radiation generator only))

หมายเหตุ : สำเนาเอกสารข้างต้น ต้องมีอายุไม่เกิน 1 ปี นับจากวันที่ตรวจสอบถึงวันที่ยื่นรายงาน (Remark : Copy of aforementioned documents, must be valid for not over 1 year from the testing date to the report submission date.)

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในแบบรายงานผลการตรวจสอบความปลอดภัยเครื่องกำเนิดรังสีฉบับนี้เป็นความจริง และถูกต้องครบถ้วนทุกประการ (I hereby declare that the information provided in this safety inspection report are true and accurate to the best of my knowledge.)

ลายมือชื่อ (Signature).....

ลายมือชื่อ (Signature).....

ชื่อผู้รับใบอนุญาต (Licensee's name) (.....)

ชื่อผู้รับใบอนุญาต (Licensee's name) (.....)

...../...../.....

(วันที่ยื่นรายงาน (Report submission date))

หมายเหตุ : กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นกระทำการแทน ต้องแนบหนังสือมอบอำนาจ พร้อมสำเนาหลักฐานแสดงตนของผู้มอบอำนาจ (In case of giving an authority to another to act on your behalf, a power of attorney must be submitted with a copy of the principal's identification.)

ผู้ประสานงาน (Point of Contact)..... หมายเลขโทรศัพท์ (Phone No.).....