|  |  |
| --- | --- |
| БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ | **Директору ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»**  **Тубашову Василию Викторовичу**  **г. Ярославль ул. Яковлевская , д. 7** |

З А Я В К А

Просим продлить технический паспорт на рентгеновский кабинет(ы) с рентгеновским(и) аппаратом (ами):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Оборудование | Название оборудования | Заводской номер | Год выпуска | Расположение: |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Срок действия технического(их) паспорта(ов) № \_\_\_/\_\_ с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 г по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 г.

**Оплату гарантируем.**

**Реквизиты организации:**

**Приложение:**

- технический паспорт (оригинал или ксерокопия);

- протокол проверки эксплуатационных параметров рентгеновского аппарата;

- протокол проверки контроля рабочих мест и смежных помещений;

- протокол проверки вентиляции;

- протокол проверки заземления;

- фотолабораторное оборудование (наименование, тип, количество);

- устройства радиационной защиты, количество и свинцовый эквивалент;

- данные по персональному компьютеру/ноутбуку (тип процессора, количество памяти);

- данные по огнетушителю (тип, количество, срок годности и дата последней заправки);

- метод контроля дозовых нагрузок пациентов (расчетный или измерительный, если измеритель дозы, то его номер и дата поверки).

**Руководитель организации (МО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подписьФИО руководителя

**Ответственное лицо: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

контактный телефон ФИО

**Электронный адрес:**