**Mẫu số 07**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
---------------**

**PHIẾU KHAI BÁO THIẾT BỊ X-QUANG CHẨN ĐOÁN TRONG Y TẾ**

**I. THÔNG TIN TỔ CHỨC, CÁ NHÂN KHAI BÁO**

1. Tên tổ chức, cá nhân: ……………………………………………………………………………..

2. Địa chỉ liên lạc: …………………………………………………………………………………….

3. Số điện thoại: ……………………………………….. 4. Số Fax: ………………………………..

5. E-mail: ……………………………………………………………………………………………

**II. ĐẶC TÍNH CỦA THIẾT BỊ**

1. Tên thiết bị: …………………………………………………………………………………….

2. Mã hiệu (Model): …………………………………………………………………………………

3. Hãng, nơi sản xuất: ………………………………………………………………………………

4. Năm sản xuất: …………………………………………………………………………………….

5. Điện áp cực đại (kV): …………………………………………………………………………….

6. Dòng cực đại (mA): ……………………………………………………………………………….

7. Mục đích sử dụng: ……………………………………………………………………………….

□ Soi, chụp chẩn đoán tổng hợp □ Soi, chụp chẩn đoán có tăng sáng truyền hình

□ Chụp vú □ Chụp răng

□ Đo mật độ xương □ Chụp cắt lớp vi tính

□ Chụp thú y □ Mục đích khác (ghi rõ):

8. Cố định hay di động:

□ Cố định □ Di động

9. Nơi đặt thiết bị cố định:

**III. ĐẦU BÓNG PHÁT TIA X**

1. Mã hiệu (Model): ………………………………………………………………………….……

2. Số xê-ri (Serial Number): ……………………………………………………………………….

3. Hãng, nơi sản xuất: …………………………………………………………………………….

4. Năm sản xuất: …………………………………………………………………………….……

**IV. BÀN ĐIỀU KHIỂN**

1. Mã hiệu (Model): …………………………………………………………………………….

2. Số xê-ri (Serial Number): …………………………………………………………………….

3. Hãng, nơi sản xuất: …………………………………………………………………………….

4. Năm sản xuất: …………………………………………………………………………….……

**V. BỘ PHẬN TĂNG SÁNG** **(đối với thiết bị tăng sáng truyền hình)**

1. Mã hiệu (Model): …………………………………………………………………………….…

2. Số xê-ri (Serial Number): …………………………………………………………………….

3. Hãng, nơi sản xuất: ………………………………………………………………………….

4. Năm sản xuất: …………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **NGƯỜI LẬP PHIẾU***(Ký, ghi rõ họ tên)* | *…., ngày….tháng….năm……***NGƯỜI ĐỨNG ĐẦU TỔ CHỨC/CÁ NHÂN KHAI BÁO***(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)* |