別紙

医療機器稼働状況報告書（令和６年度分）

○　共同利用計画で報告した対象医療機器（令和５年４月１日以降に新規購入（又は更新）した医療機器）について、記入してください。

【作成日】 　令和　　年　　月　　日

【医療機関の情報】

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 |   |
| 担当者・連絡先 |  担当者： | 電話番号： |

【稼働状況】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 機械名（メーカー・型式等） | 共同利用の実績の有無 |
| (1) |  | □あり　　　□なし |
| (2) |  | □あり　　　□なし |
| (3) |  | □あり　　　□なし |
| (4) |  | □あり　　　□なし |
| (5) |  | □あり　　　□なし |