

公益社団法人日本放射線腫瘍学会 理事長 殿

認定施設資格保留 解除申請書

年 月 日

一時的に認定施設基準を満たせない状況が生じ、認定資格保留を申請していましたが、今般、基準を満たしたため、認定資格保留解除を申請します。

施設名：	
認定区分：A B C S・小児 S・粒子線	認定番号：
現認定期間：	当初の希望保留期間 <input type="checkbox"/> 3か月 <input type="checkbox"/> 6か月 <input type="checkbox"/> 1年
施設責任者名： <p style="text-align: center;">㊟</p>	放射線治療責任者名： <p style="text-align: center;">㊟</p>
[連絡先] 所在地： 電話番号： Eメール：	
保留解除の理由：	