自動投与機精度確認試験報告書

施設名: 試験実施日:

試験実施者(所属・氏名)

I. 使用機器

A) 自動投与機情報

自動投与機メーカー名：

自動投与機モデル名：

（自動投与機シリアル番号： ）

B) 放射能測定装置（ドーズキャリブレーター）

放射能測定装置メーカー名：

放射能測定装置モデル名：

（放射能測定装置シリアル番号： ）

種別：加圧アルゴンガス封入電離箱方式・常圧空気電離箱方式  
・その他（　 　）

C) ディスポーザブルキット

チューブ類： (ロット番号: )

滅菌フィルタ： (ロット番号: )

装置外（滅菌フィルタ以降）のチューブと針 (メーカー／型番／仕様／ロット)

チューブ：

針：

II. 計測結果

A) 原液バイアル

放射性薬剤名：

薬剤入手方法：　　□院内製造　・　　□デリバリー薬剤

薬剤ロット番号(及び検定情報)：

原液バイアル計測時刻：

原液バイアル計測時刻における放射能量： MBq

B) 投与操作

バックグラウンド ：＿＿＿＿

設定投与放射能量（投与操作前）： ※投与前、機器に入力する値

投与時刻 ：

投与放射能量（投与操作後）　　　： ※被験者に投与したとみなす値

※自動投与機分注結果のプリントアウト用紙または表示画面の記録を添付する。

C) 分注結果実測値（投与先バイアル計測結果）

投与先バイアル放射能量 ：

投与先バイアル計測時刻 ：

III. 記入内容に関する問い合わせ先

記入内容問い合わせ先担当者名：

記入内容問い合わせ先電話番号：

記入内容問い合わせ先E-mail：