**PET撮像施設認証申請に関する概要　第3版**

1. PET撮像施設認証を申請できるPET施設とは
日本核医学会から指定をうけた監査機関が行うPET撮像施設認証の監査を受け、「優秀」または「合格」およびそれに相当する判定結果を得た施設となります。
2. PET撮像施設認証の認証状(診療用)と診療用以外の認証状(研究限定用)について
PET撮像施設認証の認証状申請に当たっては、診療用もしくは研究限定用の**何れかを選択**して下さい。
診療用は、研究限定用としても流用できます。診療用の申請に当たっては、撮像体制の維持や追加の監査の受け入れを定めた**誓約書**の提出が必要です。
3. 施設認証の申請
施設は、必要書類（後述）を学会事務局へ送付することにより、学会に施設認証の申請を行います。
学会は、必要書類を確認し適合と判断した場合、書類の確認後 30 日以内に認証依頼施設へ認証状を発行します。施設は認証状と一緒に送付される請求書に基づき、学会へ認証料（5 万円）を支払ってください。

送付先：東京都文京区本駒込 2-28-45 公益社団法人日本アイソトープ協会本館 3F
　 一般社団法人日本核医学会事務局 宛

1. 施設認証の申請に必要な書類
各書類を必要項目に記入の上、送付下さい。
	1. 日本核医学会PET撮像施設認証 申請書
	2. 申請する検査種目に対応した、監査報告書（写し）
	3. (申請に必要とされる場合)「PET撮像施設認証(診療用)」のための誓約書
	4. (判定が「条件付合格」だった場合) 条件付合格の監査報告書に対する補足文書（写し）
	5. (更新申請の場合) 更新申請前の認証状および、判定文（写し）
2. 施設認証状の記載事項変更申請

すでに取得している認証状の記載事項変更（施設名称や自治体の呼称変更に伴う住所変更など）があり、判定書及び認証状の再発行を依頼する場合は、日本核医学会PET撮像施設認証状 記載事項変更申請書および必要な書類（前述の申請書内に記述）を学会事務局へ送付することにより、学会に認証状の記載事項変更申請を行います。

学会は、必要書類の確認後 30 日以内に施設へ認証状および判定書を発行します。

施設は再発行された認証状と一緒に送付される請求書に基づき、学会へ認証事項変更料（5 千円）を支払ってください。

1. 複数の検査種目やPET装置をまとめた申請書の作成について
申請書一部につき認証状一部が発行され、認定料が必要となります。PET装置1台で複数の検査種目をまとめて申請する、あるいは同一施設が保有する複数のPET装置をまとめた申請書は有効です。複数の検査種目やPET装置をまとめた場合は、共通する内容での申請書とみなされます。
2. その他
施設代表者、検査代表者、検査対象者の署名・捺印につきましては、貴施設でのPET撮像施設認証に関する責任者をご記入ください。
　　例）　施設代表者　→　施設長あるいは、部門長
　　　　　検査代表者　→　部門長あるいは、技師長
　　　　　検査担当者　→　監査を受けたPET検査種目の担当者等

**日本核医学会PET撮像施設認証 申請書**

一般社団法人日本核医学会御中：

　（PET核医学委員会　PET撮像施設認証小委員会）

下記に関する監査を実施致しましたので、「PET撮像施設認証」を申請いたします。

　詳細は、「監査報告書」をご覧ください。

記

・申請種別　　 □新規申請

　　　　　　　 □更新申請（更新対象認証状の番号：　　　　　　　）

・申請内容（何れかを選択） □PET撮像施設認証(研究限定用）

□PET撮像施設認証(診療用）※誓約書の提出が必要

・検査種目　　 □11C-メチオニンを用いた脳腫瘍PET撮像

　　　　　　　　　　　　　 □18F-FDGを用いた全身PET撮像

 □18F-NaFを用いた全身PET撮像

　　　　　　　　　　　　　 □認知症のための18F-FDGを用いた脳PET撮像

　　　　　　　　　　　　　 □アミロイドイメージング剤を用いた脳PET撮像（以下から選択。複数選択可）

□11C-PiB, □18F-Florbetapir,
□18F-Flutemetamol, □18F-Florbetaben

・PET施設名（　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　（PET施設名はこの欄に記載の通りに認証状に印刷されます。）

・住　所　（〒　　　-　　　　　）

　　　　　（　　　　　 　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　）

・PET装置（1）機種名, 固有番号（　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　 　 ）

* 判定内容　　□優秀　　　□合格

・PET装置（2）機種名, 固有番号（　　　　　　　 　　　　　　　　 　　　　　　　）

* 判定内容　　□優秀　　　□合格

・核医学会が発行する判定書及び認証状に記す宛先を指定して下さい。

宛先となる機関名　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　）

宛先となる方の氏名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　）

宛先となる方の肩書き（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　）

施設代表者　　（　　　　　　　　　　　　　印　）

検査代表者　　（　　　　　　　　　　　　　印　）

検査担当者　　（　　　　　　　　　　　　　印　）

　　　　　　　　　　　　　申　　請　　者　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　）

　　　　　　　　　　　　　申　　請　　日　（　　　　　　年　　　月　　　日）

　　　　 　　　　判定書及び認証状の送付先　〒　　　-

**日本核医学会PET撮像施設認証状 記載事項変更申請書**

一般社団法人日本核医学会御中：

　（PET核医学委員会　PET撮像施設認証小委員会）

下記の通り、すでに取得している「PET撮像施設認証」の記載事項変更を申請いたします。

尚、再審査を受ける事項の変更はありません。

変更内容以外はすでに取得している内容で認証状および判定書の再発行をお願いいたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 変更内容（変更対象事項につき、変更前および変更後を記載し、その理由を記載すること） | 変更前変更後変更の理由 |
| 施設代表者の氏名担当者連絡先名電話FAXメールアドレス | 施設代表者氏名：担当者氏名：担当者電話:FAX：担当者メールアドレス: |
| すでに取得している判定書および認証状 | 認証状の種別（□診療用　□研究限定用）判定書の管理番号：日核事第 号認証状の認証番号： 第 I - 号認証状の認証期間：　　　　　　年　　月　　日より年　　月　　日まで |
| 本申請書とともに添付する書類 | 1. 判定書**（原本）**の添付（必須）
2. 認証状**（原本）**の添付（必須）
3. 新施設名称記載の誓約書（診療用の種別で、施設名称変更時のみ必須）
4. その他変更内容に関する添付書類（あれば下記に記載）

　　 |

　　　　　　　　　　　　　申　　請　　者　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　）

　　　　　　　　　　　　　申　　請　　日　（　　　　　　年　　　月　　　日）

　　　　 　　　　判定書及び認証状の送付先　〒　　　-