**NÜKLEER TIP UYGULAMALARININ YAPILDIĞI ÜNİTELERİN**

**(TEŞHİS VE AYAKTA TEDAVİ)**

**ZIRHLAMA UYGUNLUK RAPORU BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ünitenin Bulunacağı**  **Kuruluşun Adı** | | | **:** | |  | | | | | | | | | |
| **Adresi** | | | **:** | |  | | | | | | | | | |
| **Posta Kodu** | **:** |  | | | | **Semt /**  **İlçe** | **:** |  | | **Şehir** | | **:** |  | |
| **Telefon** | **:** |  | | | | **Faks** | **:** |  | |  | |  |  | |
| **Proje İçin İrtibat Kurulacak Kuruluşun / Kişinin Adı:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefonu** | **:** |  | | | | **Dahili** | **:** |  | | **E-posta** | | **:** |  | |
| **Cep Telefonu** | **:** |  | | | | **Faks** | **:** |  | |  | |  |  | |
| **Adresi** | **:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Posta Kodu** | **:** |  | | | | **Semt /**  **İlçe** | **:** |  | | **Şehir** | | **:** |  | |
| **Kaşe/İmza** | | | **:** | |  | | | | | | | | | |
| **GÖRÜNTÜLEME CİHAZINA / CİHAZLARINA İLİŞKİN BİLGİLER** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cinsi** | | | | **:** | **SPECT** | | | | **SPECT / CT** | | **PET** | | | **PET/CT** |
| **Marka** | | | | **:** |  | | | | | | | | | |
| **Model** | | | | **:** |  | | | | | | | | | |
| **Seri no** | | | | **:** |  | | | | | | | | | |
| **Maksimum kV\*** | | | | **:** |  | | | | | | | | | |
| **Maksimum mA\*** | | | | **:** |  | | | | | | | | | |
| **\*Cihaz SPECT/CT veya PET/CT ise belirtilecek.** | | | | | | | | | | | | | | |