陕西省放射卫生技术服务机构

资质延续申请表

申请机构（公章）：

填 表 日 期： 年 月 日

陕西省卫生健康委员会制

放射卫生技术服务机构资质延续申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请机构名称 |   | 单位性质 |   |
| 申请机构地址 |   | 电 话 |   | 邮政编码 |   |
| 法定代表人 |   | 职 务 |   |
| 专业科室名称 |   | 负责人 |   | 电 话  |   |
| 工作联系人 |   | 联系电话 |   |
| 传 真 |   | 电子邮箱 |   |
| 原资质证书编号 |   |
| 资质项目及等级 |    |
| 证书有效期限 | 年 月 日至 年 月 日 |
| 应提交的资料 | □法人资格证明材料（复印件）；□放射卫生技术服务机构资质证书原件；□取得放射卫生技术服务机构资质证书四年以来开展放射卫生技术服务工作的总结报告；□质量管理手册和程序文件目录；□专业技术人员情况一览表；□相关仪器设备清单；□计量认证合格证书（复印件）。 |
| 监督机构审核意见 | 经办人： 领导签字： （公章）审核人： 年 月 日 |
| 卫生健康部门审批意 见 | 经办人： 领导签字： （公章）审核人： 年 月 日 |