Bestandsverzeichnis nach § 118 StrlSchV

über die in der Praxis eingesetzten Röntgenstrahler

Praxisstempel	Name der/des Strahlenschutzverantwortlichen

Lfd. Nr.	Rö-Gerät Hersteller und Gerätetyp	Tubus PSA PSA mit FRS	Standort in der Praxis	Seriennummer des Rö-Gerätes	Datum der Inbetrieb-nahme	Datum der nächsten Sachverstän-digenprüfung

Bemerkung: