

Geräteübersicht:

Einrichtung:
Datum:
Unterschrift:

Name Gerätetyp/Hersteller	Baujahr	Geräteklasse (bitte ankreuzen)	Bemerkung
		PET/CT <input type="checkbox"/> PET/MRT <input type="checkbox"/>	
		PET/CT <input type="checkbox"/> PET/MRT <input type="checkbox"/>	
		PET/CT <input type="checkbox"/> PET/MRT <input type="checkbox"/>	
		Gammakamera <input type="checkbox"/> mit SPECT <input type="checkbox"/> mit CT <input type="checkbox"/>	
		Gammakamera <input type="checkbox"/> mit SPECT <input type="checkbox"/> mit CT <input type="checkbox"/>	
		Gammakamera <input type="checkbox"/> mit SPECT <input type="checkbox"/> mit CT <input type="checkbox"/>	
		Gammakamera <input type="checkbox"/> mit SPECT <input type="checkbox"/> mit CT <input type="checkbox"/>	
		Aktivimeter <input type="checkbox"/> Bohrlochmessplatz <input type="checkbox"/> Sondenmessplatz <input type="checkbox"/> Uptake - Messplatz <input type="checkbox"/>	
		Aktivimeter <input type="checkbox"/> Bohrlochmessplatz <input type="checkbox"/> Sondenmessplatz <input type="checkbox"/> Uptake - Messplatz <input type="checkbox"/>	
		Aktivimeter <input type="checkbox"/> Bohrlochmessplatz <input type="checkbox"/> Sondenmessplatz <input type="checkbox"/> Uptake - Messplatz <input type="checkbox"/>	
		Aktivimeter <input type="checkbox"/> Bohrlochmessplatz <input type="checkbox"/> Sondenmessplatz <input type="checkbox"/> Uptake - Messplatz <input type="checkbox"/>	
		Aktivimeter <input type="checkbox"/> Bohrlochmessplatz <input type="checkbox"/> Sondenmessplatz <input type="checkbox"/> Uptake - Messplatz <input type="checkbox"/>	

weiter Seite 2

