**日本核医学会　PET撮像施設認証申込連絡票**

一般社団法人日本核医学会　御中

（PET撮像施設認証制度委員会）

送付先：[pet-qa@jsnm.org](mailto:pet-qa@jsnm.org)

　以下の内容で、日本核医学会PET撮像施設認証受審を申し込みます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | 記入日 | 20　　年　　月　　日 |
| 申込内容 | 認証の種別 (いずれかひとつを選択) | □認証（I） | | □認証（II） |
| 新規・更新 | □新規  □更新（更新対象の認証状番号：　　　　　有効期限：　　　　　　　） | | |
| PETカメラ名 | メーカー／機種：　　　　　　　　　　　　　　　　 固有番号： | | |
| メーカー／機種：　　　　　　　　　　　　　　　　 固有番号： | | |
| メーカー／機種：　　　　　　　　　　　　　　　　 固有番号： | | |
| PET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  □認知症のための18F-FDGを用いた脳PET撮像  □【一括評価】アミロイドイメージング剤を用いた脳PET撮像[[1]](#footnote-1) （*11C-PiB、18F-Florbetapir、18F-Flutemetamol、18F-Florbetaben*）  □【個別評価】アミロイドイメージング剤を用いた脳PET撮像(対象をチェック) （□11C-PiB、□18F-Florbetapir、□18F-Flutemetamol、□18F-Florbetaben）  □18F-NaFを用いた全身PET撮像 | | |
| 申込者 | 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。）** | | |
| 施設代表者 |  | | |
| 所在地 | 〒 | | |
| PET検査代表者 | 所　属 |  | |
| 氏　名 |  | |
| 連絡先 | 電話番号：  e-mail： | |
| 提出画像データの出力形式 | □DICOM  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

1. アミロイドイメージング剤の一括評価（*11C-PiB、18F-Florbetapir、18F-Flutemetamol、18F-Florbetaben*）の場合は、実施したファントムデータ各々に、1800秒と135秒で切り出したPET画像と、CT等減弱補正に使用した画像データを提出してください [↑](#footnote-ref-1)