

記載例

届書の記載を消してください。

この用紙で申請している装置の『数』を記載してください。

申請書  
高周波利用設備 (注1)の添付書類(1装置分)(注2) ※整理番号

(装置の別)	(1) 使用周波数	(2) 発振方式	(3) 占有周波数帯幅又は周波数変動幅	(4) 高周波出力	(5) 負荷と電極の結合方式	(6) 装置内電源ろ波器
第7	475kHz	水晶発振	±30kHz	500W	誘導結合	■有 □無
(装置の別)	(7) しゃへい部分	(8) 機器の製造者名		(9) 機器の型式又は名称	(10) 機器の製造番号	
第7	電源部	△△有限公司		ZZ-45	CD-6789	
(11) 高周波そく流線輪	(12) 電源ろ波器	(13) しゃへい室等		(14) その他の工事設計	(15) 添付図面	
□有 □無	□有 ■無	アしゃへい室 □有 ■無 材料 構造 m× m× m イ設備を設置する建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上3階、地下1階建て 地上2階に設置		電波法第100条第5項において準用する同法第28条、第30条及び第38条に規定する条件に合致している。	□ア 線路系統図 □イ 装置の系統図 ■ウ 装置の外観を示す図又は写真	
(16) 無線設備規則第65条第1項における區別				(17) 定格入力電力		
第3号及び平成27年総務省告示第207号第3項				1kVA		
(18) 無変調搬送波状の妨害波の発生			(19) 無変調搬送波状以外の変動妨害波の発生			
□有 □無			□有 □無			
2 設置場所付近の図面	■ 設置場所付近の建造物等の状況を示す図					
3 参考事項	再交付申請 無線設備規則第65条第1項の第1～7号のうち該当する号を記載して下さい。 次に、平成27年総務省告示第207号第1～5項にも該当する場合は、その旨を記載して下さい。					
4 氏名又は名称	医療法人〇〇					医療用設備
5 住所	東京都千代田区九段南1-2-1					郵便番号 102-0074 電話番号 03-1234-5678
7 設置の目的	人体への外科治療のため					申請に関して直接担当している部署の連絡先と担当者名を記入して下さい
8 設置場所	神奈川県三浦市初声町高円坊1234 初声総合病院					郵便番号 238-0115 電話番号 047-2345-6789 担当者 〇〇
9 高周波電流を通ずる線路	(1) 種別	(2) 区間		10 許可の番号	11 許可の年月日	
	高周波利用設備を設置する住所と事業所名等を記入して下さい。			関高第 98765 号	平成27年6月11日	
※ 備考	使用周波数が他の通信設備に妨害を与える場合は、その妨害を除去するよう措置すること。					「10許可の番号」「11許可の年月日」は「許可状」を見て記入して下さい。

※印を付けた欄は記載しないで下さい。