

記入例

# 放射性同位元素等取扱者登録申請カード

助教以上の場合は、記入不要です。  
学生、学術研究員等は記入が必要です。

令和 ○ 年度

取扱施設  
部局長

放射線取扱  
主任者

講座責任者等  
氏名 ○○ ○○○ 印

新規	ふりがな	○○ ○○○	所 属	理学府 ○○専攻 ○○講座			
	氏 名	○○ ○○○	生 年 月 日	xxxx 年 xx 月 xx 日	性 別	男	身 分
(旧姓: )			所属講座等連絡先	☎: ○○○○	Mail: ○○○○@s.kyushu-u.ac.jp		

新規登録の場合は記入不要です。

取扱施設名	加速器・ビーム応用科学センター				登録番号	2	0	-		
種 別	使用核種	年間 使用量	装置名称・線種	年間 使用日数	月平均 使用時間	使用の目的及び方法		研究・業務の内容		
<input type="checkbox"/>	密封RI	コバルト60	ガンマ線照射装置	γ						
<input checked="" type="checkbox"/>	放射線発生装置	/	<input type="checkbox"/> サイクロトロン加速器・シンクロトロン加速器	陽子						
			<input checked="" type="checkbox"/> ファン・デ・グラーフ加速器	陽子・重陽子・重イオン	5	10	○○○○	○○○○		

教育訓練	
	○年○月○日 受講
<input checked="" type="checkbox"/>	第○回 放射性物質取扱講習会
<input type="checkbox"/>	再教育訓練
<input type="checkbox"/>	受講免除 (免除理由: )

新規登録者の場合は登録前に受診した健康診断について下記に記入して下さい。

健康診断	受 診 年 月 日	異常の有無	新規登録の場合は記入して下さい。
問 診	○ 年 ○ 月 ○ 日	無	
血液・皮膚	○ 年 ○ 月 ○ 日	無	
眼	○ 年 ○ 月 ○ 日	無	

加速器・ビーム応用科学センター 放射線障害予防規程講習会
○年○月○日 受講

上記の登録を行うことに同意します。

令和 年 月 日

**【新規登録の場合】**  
受講免除の場合は、事前に免除条件を事務確認のうえ、受講理由を証明する書類を添付ください。

**【登録更新の場合】**  
「再教育訓練」にチェックの上、受講日を記入して下さい。

印