

エックス線発生装置等取扱者登録申請カード

2026 年度	取扱施設部局長 提出後、部局で押印	エックス線取扱主任者 提出後、部局で押印	講座責任者等氏名 学生は押印必須
----------------	--	---	---

新規	ふりがな	所属 学生証等に記載されている正式なもの						
	氏名	生年月日	年	月	日	性別	男・女	身分
	(旧姓:)		所属講座等連絡先		☎:	Mail:		

取扱施設名	プルダウンで取扱施設を選択 <small>総合理工学府等</small>	登録番号	登録の際に、部局で採番するので未記入		
種別	ガラスバッチ	装置名、型番、定格電圧、設置場所		使用の目的及び研究内容	使用する設備・機器 (X線装置以外)
<input type="checkbox"/>	内部管理区域型	無	プルダウンで取扱装置を選択		
<input type="checkbox"/>	エックス線装置室設置型	有			

種別	装置名称、設置場所、核種(数量)	年間使用日数	月平均使用時間	使用の目的及び研究内容	使用する設備・機器
<input type="checkbox"/>	表示付認証機器				

教育訓練履歴	受講年月日・実施機関	受講項目・時間数	健康診断	受診年月日	異常の有無	備考
X線取扱者講習会	(西暦) 年 月 日 アイソトープ総合安全管理セン	X線及びX線発生装置の安全取扱い 電離放射線の生体に与える影響 関係法令 2時間	問診	年 月 日 未記入で可	有・無	
予防規程講習会	(西暦) 年 月 日 総合理工学府等	障害予防規程 障害予防内規 30分	血液・皮膚	年 月 日	有・無	
特記事項						

※更新の場合は、X線取扱者講習会等と予防規程講習会の受講履歴は記入不要

上記の登録を行うことに同意します。
 年 月 日 所属部局長 印