

様式第2号

調 査 票

		受付		登録No.	
(ふりがな) 氏 名		性別	生年月日		
①		男 女	T	年 月 日	
所 属	学 部 研究科 研究所	学 科 専 攻 部 門	講 座	連絡先 (内線TEL)	
身 分	職員 (職名)	学生 (学籍番号等)			
目 的 区 分	1 研究 2 管理業務従事 3 診療 4 実習受講				
取扱上 の区分	1 非密封 RI 2 密封 RI 3 放射線発生装置 4 ECD付がスクロ				
取扱放射線の種類		α線 ・ β線 ・ γ線 ・ その他 ()			
使用予定 施設名	(学内の施設)		(学外の施設)		
前	使用施設名	取扱期間 年月日～年月日	放射線取扱の内容 (RI核種, 放射線の種類等)		
	前年度の 被ばく線量 (4.1～ 3.31)	(実効線量 mSv)	(等価線量 mSv)		
			皮膚	水晶体	それ以外の組織
	放射線安全取扱に関する経歴				
歴	年 月	資 格	名 称 等		
	年 月				
	年 月				
	教育・訓練の受講年月 年 月	講習会名 (主催者等名)	受講内容 :		

