放射線業務従事者登録更新申請書

令和　　年　　月　　日

研究・学術情報本部総合科学研究支援センター

生体情報・ＲＩ実験部門　ＲＩ実験施設長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 講座・学科目等名 |  |
| 管理責任者 職名･氏名 | 印 |

島根大学研究・学術情報本部総合科学研究支援センター生体情報・ＲＩ実験部門ＲＩ実験施設放射線障害予防規則第１２条第１項の規定に基づき、放射線業務従事者としての登録の更新を申請いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　　名 | 職名 | 内線 | 使用施設 | 主な作業内容 |
|  |  |  | □ ＲＩ実験施設  □ 医学部附属病院 |  |
|  |  |  | □ ＲＩ実験施設  □ 医学部附属病院 |  |
|  |  |  | □ ＲＩ実験施設  □ 医学部附属病院 |  |
|  |  |  | □ ＲＩ実験施設  □ 医学部附属病院 |  |
|  |  |  | □ ＲＩ実験施設  □ 医学部附属病院 |  |
|  |  |  | □ ＲＩ実験施設  □ 医学部附属病院 |  |
|  |  |  | □ ＲＩ実験施設  □ 医学部附属病院 |  |
|  |  |  | □ ＲＩ実験施設  □ 医学部附属病院 |  |
|  |  |  | □ ＲＩ実験施設  □ 医学部附属病院 |  |

記入上の注意事項

1. 使用施設は、使用が予定される全ての施設名に印をつけて下さい。
2. 主な作業内容は、下から該当する番号を選び、記入して下さい。

１－トレーサー実験、２－ラベリング実験、３－実験補助

４－医学部附属病院での診療、５－放射線管理、６－設備･機器の使用のみ

７－その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（ＲＩ実験施設記入欄）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ＲＩ実験施設長 | 専任教授 | 放射線取扱主任者 | 受付年月日 |
| 印 | 印 | 印 |  |