発行No.

放射線業務従事者証明書等の発行願

申込日：　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 学　部：学生証番号 | 担当教員： |
| 氏　　名 |  | 大学院：学生証番号 | 担当教員： |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 | 卒 業 日・修 了 日 | 年　　月　卒業・修了 |
| 証明書の種類 | 1.放射線業務従事者証明書（以下の①～④までの内、記載に必要な項目に〇を付けてください）[　① 登録期間　② 被ばく歴　③ 最新の健康診断受診日　④ 最新の再教育訓練受講日]2.その他（1）　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 提出先の指定様式 | 有(2)　・　無 | 受け取り希望日(3) | 月　　　日　迄 |
| 在籍中の作業場所 | 以下記載の該当する作業場所・作業内容の番号及び期間を記載して下さい |
| 作業場所(4) | 作　業　期　間 | 作　業　内　容 |
|  | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　日 |  |
|  | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　日 |  |
|  | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　日 |  |
|  | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　日 |  |
|  | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　日 |  |
| 作業場所（学内）　[　 1. 17号館RI共同利用施設　　2.　第1実験実習棟　　3.　研究実験館Ｃ　]作業場所（学外）　[　11. Spring8　 12.KEK　 13.理化学研究所　 14.J-PARK 　15.原科研　 16.分子研 17.放医研 18.高崎量子研　 19.近大原子炉　　 20.京都大学複合原子力科学研究所　 21.その他（　　　　　　　 　　）] |
| 作業内容　[　1.学生実験　2.卒業研究　3.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）] |
| ガラスバッジの使用歴 | 有　　・　　無 |
| 使用目的 | [　1.　学外の施設利用　　2.　就職　　　3.　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）] |
| 提出先 | 名　　称 |  |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 |  | 担当者等： |
| 書類の受取方法 | 1.　来室　[　　 　年　　　月　　　日　 　　時　頃（予定）]　 |
| 2.　郵送　　郵送先：〒3.　連絡先　TEL: |
| 備　　考 |  | 発　行 | 受　付 |

（１）健康診断記録(写し)を必要とする場合は、ご相談ください。　（２）発行願に添付してください。

（３）申込日から2週間程度後に発行が可能です。　　　　　　　　（４）学外放射線施設の利用歴は必ず記載して下さい。

問い合わせ先 ： 東海大学　湘南放射線管理センター　TEL : 0463-58-1211　内線 ： 2242（センター窓口）

E-Mail ： RI\_Center\_shonan@tsc.u-tokai.ac.jp

20220408HP