

放射線業務従事者登録等申請書

令和 年 月 日

放射線総合センター長 殿

所属部局
所属教室等
職 名
氏名（自署）
生年月日 年 月 日生（ 歳）

長崎大学放射性同位元素等安全管理規則第5条第1項の規定に基づき、放射性同位元素等の業務従事者の登録等を申請します。

登録区分	1 主登録 2 従登録（主使用施設名： ）
申請区分	1 新規 2 更新 3 再登録 4 変更 5 取消
申請区分が(4)変更の場合の 変更内容	1 旧所属部局 () 2 旧 教室 () 3 旧 職 名 () 4 旧 氏 名 () 5 旧登録区分 () 6 そ の 他 ()
教室主任者名	印
放射線業務従事者登録にあたり、個人被ばく線量測定機関に申請者の 個人情報（氏名・生年月日・性別・所属・職種・被ばく線量）を提供 し、当該機関が被ばく線量等の管理に使用することに同意します。	はい・いいえ

(注意)

- (1) 該当する番号を○で囲み、()内に必要事項を記入すること。
- (2) 主使用施設が当該部局の場合は主登録、それ以外は従登録とすること。
(2つ以上の施設を主登録とすることはできない。)
- (3) 申請区分が〔1 新規〕及び〔3 再登録〕の場合は、別記様式第2号の調査表及び調査表に記した書類を添付すること。

放射線総合センター					所属部局			
センター長	放射線統括 責任者	取扱 主任者	管理区域 責任者	安全管理 担当者	事務 担当者	所属部局長	放射線管理 責任者※	事務 担当者

※放射線管理責任者は、放射線被曝管理責任者、
放射線取扱主任者等であること。

センター受付日		登録日		登録番号	RR
---------	--	-----	--	------	----