

(様式1)

記入例

令和5年度 放射性同位元素等取扱施設安全管理担当教職員研修 申込推薦書
機関(大学)名：東北大学

推薦順位	部署(部局)名	職 名	氏 名
1	サイクロترون・ラジオアイソトープセンター 放射線管理研究部	技術一般職員	東北 太郎
2	サイクロترون・ラジオアイソトープセンター 放射線管理研究部	事務職員	仙台 花子

事 連 絡 先	機関(大学)名	東北大学
	部署(部局)名	サイクロترون・ラジオアイソトープセンター
	氏 名	放射線管理全般(従事者管理、施設管理、委員会事務等)
	職 名	同上
	所 在 地	放射線管理全般について知識や技能を得るため。
	電 話 番 号	012-345-6789
	F A X 番 号	012-345-6788
	メールアドレス	sendai@abc.def

(様式2)

記入例

令和5年度 放射性同位元素等取扱施設安全管理担当教職員研修 申込書

(機関(大学)名: 東北大学

推薦順位 1 位)

※令和5年10月1日現在で記入してください。

フリガナ	トウホク タロウ		年 齢 (歳)	放 射 線 管 理 経 験 (年)
氏 名	東北 太郎		30	3
機関・部署名 〔大学・ 部局名〕	東北大学サイクロトロン・ラジオアイソトープセンター 放射線管理研究部		職 名	技術一般職員
個 人 連 絡 先	郵便物 宛 先	〒987-6543 宮城県仙台市青葉区荒巻字青葉2-10		
	電話番号	012-345-6789		
	メー ル アドレス	sendai@abc.def		
放 射 線 施 設 名 ※ 1	東北大学サイクロトロン・ラジオアイソトープセンター		承 認 番 号 ※ 1	使第123456号
放射線取扱主任者免状 ※ 2	第1種 ☐ 有 ・ 無 (有の場合:西暦 2020 年 3 月 13 日 取得)			
	第2種(一般) 有 ・ ☐ 無 (有の場合:西暦 年 月 日 取得)			
現 在 の 職 務 内 容	放射線管理全般(従事者管理、施設管理、委員会事務等)			
RI・放射線施設に関する 職務内容又は研究内容	同上			
受 講 希 望 理 由	放射線管理全般について知識や技能を得るため。			
RI・放射線施設に関する 専門研修機関における 研 修 歴 ※ 3	なし		過 去 に お け る 本 研 修 の 受 講 年 度 ※ 3	2019年度
特 記 事 項 ※ 4	移動に車いすを使います。エレベーター、多目的トイレはありますか？			

※1 該当する施設・番号がない場合は、空欄のままで結構です。
※2 有・無のどちらかの前に○をつけてください。
※3 該当するものがない場合は、「なし」と記入してください。
※4 研修参加にあたり、介助等のサポートが必要な場合は、その旨明記してください。