

放射線業務従事者証明書及び所外における放射線作業承認書

(西暦) 年 月 日

東北大学先端量子ビーム科学研究センター青葉山事業所長 殿

機関 (大学部局・企業) 名

機関の長または放射線取扱主任者
(役職名・氏名)

印

下記の者が、当機関 (当社) における放射線業務従事者であることの証明、及び貴事業所 (東北大学先端量子ビーム科学研究センター青葉山事業所) において放射線業務に従事することの承認を致します。

なお、下記の者が貴事業所における放射線業務を行うにあたり、次の事項について申し添えます。

- (1) 放射線業務については、貴事業所の放射線取扱主任者の指示に従わせます。
- (2) 放射線業務の被ばく管理については、当機関において管理、記録及び保管を行い、有意な被ばくが認められた際には貴事業所に連絡します。
- (3) 当機関における被ばく歴、健康診断、教育訓練等について裏面に記します。

記

氏名 (ふりがな)	性別 ・男 ・女	身分 (職名)	生年 月 日	(西暦) 年 月 日
所属・連絡先				
(機関・大学・企業 名)			(T E L)	
(部門・専攻・学科 名)			(F A X)	
(グループ・講座・課 名)			(E - m a i l)	
(住所) 【東北大学所属者は記入不要】 〒				
東北大学先端量子ビーム科学研究センター青葉山事業所における放射線作業について				
作業経験 (該当するものを○で囲む。)	・新規 (経験なし) ・経験あり	作業予定期間 【年度を越えないこと】	(西暦) 年 月 日 から 年 月 日	
放射線作業内容について (該当するものを○で囲む。【複数可】)				その他コメント等
使用場所	・サイクロトロン棟 ・R I 棟 ・分イメ研究棟 (P E T 棟) ・有機廃液焼却施設	使用するものの	・放射線発生装置 (加速器) ・中性子線源 ・ β γ 線放出 R I ・ α 線放出 R I ・核燃料物質 ・X 線発生装置	

【裏面】

1. 携帯する被ばく線量計（該当するものを○で囲む。）

種類 【複数可】	・ ガラスバッジ ・ ルミネスバッジ ・ 電子式ポケット線量計 ・ その他（ ）	機能	中性子測定が ・ 可 ・ 不可
-------------	--	----	---

2.被ばく歴 被ばく線量値が算出されている最新の期間の最終日：（西暦） 年 月 日

期 間	実 効 線 量	等 価 線 量		
		皮 膚	眼の水晶体	腹部表面（女子）
作業予定期間の前年度以前の過去4年間	mSv		mSv	
作業予定期間の年度内	mSv	mSv	mSv	mSv

注) 作業予定期間の年度内の線量が不明の場合には「－」と記入すること。

3.最新の健康診断（放射性同位元素等規制法第23条で定められた健康診断）

実施日	(西暦) 年 月 日	医療機関名	結果の 異常の有無	・有 ・無
		医師名		

注) 過去1年以内に実施された健康診断について記入すること。

4.教育訓練（放射性同位元素等規制法第22条で定められた教育訓練）

教 育 訓 練 の 種 類	受 講 年 月 日
初めて管理区域に入る前の教育訓練	(西暦) 年 月 日
所属機関における最新の教育訓練	(西暦) 年 月 日
東北大学先端量子ビーム科学研究センター青葉山事業所による 放射線取扱有資格者講習 【不明な場合には記入不要】	(西暦) 年 月 日
備考	

注) 初めて管理区域に入る前の教育訓練が免除の場合には、その理由を備考欄に記入すること。